NÄRSJUKVÅRDEN 2027

UPPDRAGSBESKRIVNING OCH
FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG FÖR VÅRDVAL
I NÄRSJUKVÅRDEN

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 VÅRDVAL HALLAND – MÅL, KRAV OCH AVTALSVILLKOR 5

1.1 FÖRFRÅGNINGSUNDERLAGETS DISPOSITION 6

2 ADMINISTRATIVA FÖRESKRIFTER 7

2.1 ORIENTERING 7
2.2 ANVISNINGAR FÖR INLÄMNANDE AV ANSÖKNINGAR 7
2.3 BESLUTSORDNING 8
2.4 KRAV FÖR GODKÄNNANDE AV ANSÖKAN 8
2.5 SKÄL ATT INTE GODKÄNNA ANSÖKAN 11

3 UPPDRAGS- OCH KRAVSPECIFIKATION 15

3.1 POLITISKA MÅL OCH STRATEGIER FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN 15
3.2 MÅL FÖR REGION HALLAND 15

4 LEVERANTÖRENS ÅTAGANDE 17

4.1 HÄLSOFRÄMJANDE OCH SJUKDOMSFÖREBYGGANDE ARBETE 18
RIKTADE HÄLSOSAMTAL TILL 40-ÅRINGAR 19
4.2 SEXUELL HÄLSA OCH SEXUELLT ÖVERFÖRBARA INFEKTIONER, STI 19
4.3 BARNHÄLSOVÅRD 20
4.4 BARN SOM MISSTÄNKS FARA ILLA 20
4.5 LÄKARUNDERSÖKNING INFÖR LVU-ANSÖKAN 20
4.6 BARN SOM ANHÖRIGA 20
4.7 VÅLD I NÄRA RELATIONER 20
4.8 REHABILITERING 21
4.9 TEAMBASERAD NEUROLOGISK REHABILITERING 21
4.10 FUNKTION FÖR KOORDINERING, REHABKOORDINATOR 21
4.11 FÖRSÄKRINGSMEDICIN 22
4.12 SKYLDIGHET FÖR LEVERANTÖR ATT MEDVERKA TILL UTLÄMNANDE AV MEDICINSKT UNDERLAG 22
4.13 HÄLSO- OCH SJUKVÅRD I HEMMET TILL PATIENT INSKRIVEN I KOMMUNAL HÄLSO- OCH SJUKVÅRD 22
4.14 SAMORDNAD INDIVIDUELL PLAN, SIP 23
4.15 PALLIATIV VÅRD 24
4.16 ASYLSÖKANDE 24
4.17 KRIS- OCH KATASTROFBEREDSKAP 25
4.18 TILLGÄNGLIGHET OCH ÖPPETTIDER FÖR ATT MÖTA INVÅNARENS BEHOV 25
4.19 JOUR 26
4.20 BEHANDLINGSSTÖD, UPPFÖLJNINGS- OCH KVALITETSREGISTER 26
4.21 PATIENTSÄKERHET, AVVIKELSEHANTERING OCH STÄNDIGA FÖRBÄTTRINGAR 26
4.22 VÅRDHYGIEN 27
4.23 LÄKEMEDEL 27
4.24 FÖRBRUKNINGSMATERIAL, LÄKEMEDELSNÄRA PRODUKTER HJÄLPMEDEL OCH TILLBEHÖR TILL HJÄLPMEDEL 28
4.25 INTYG 29
4.26 UTOMLÄNSPATIENT 29
4.27 INDIVIDER MED RISKBRUK, SKADLIGT BRUK OCH BEROENDE AV ALKOHOL, NARKOTIKA, ANDRA BEROENDEFRAMKALLANDE MEDEL, LÄKEMEDEL, DOPNINGSMEDEL ELLER SPEL OM PENGAR 29
4.28 UNGAS PSYKISKA HÄLSA 30
4.29 SUBVENTIONERAD MEDICINSK FOTVÅRD 30

5 ÖVRIGA KRAV PÅ LEVERANTÖREN 31

5.1 REGIONGEMENSAMT FÖRBÄTTRINGS- OCH UTVECKLINGSARBETE SAMT NATIONELLA SATSNINGAR 31
5.2 ARBETSGIVARE 31
5.3 FÖRSÄKRINGAR 31
5.4 LOKALER OCH UTRUSTNING 32
5.5 MEDICINTEKNISKA PRODUKTER 32
5.6 UNDERLEVERANTÖRER 33

5.7 Klinisk kemi, Mikrobiologi och Patologi 33
5.9 Miljö 33

6 SÄRSKILDA UPPDRAG 35

6.1 Läkarinsatser i kommunens särskilda boende för äldre 35
6.2 Sprututbytesverksamhet Halland 36
6.3 Teambaserad neurologisk rehabilitering 36
6.4 Hälsoundersökningar till asylsökande och nyanlända - asylnoder 36
6.5 TILMA (Terapi, Information vid LäkeMedelsAvvänjning 37
6.6 Palliativa allmänna vårdavdelningen 37
6.7 Läkarmedverkan 37

7 SAMHÄLLSMEDICINSKT ANSVAR 38

7.1 Geografiskt område 38
7.2 Ohälsoutbrott 38

8 UTBILDNINGSANSVAR 39

8.1 Specialisttjänstgöring (ST) för läkare i allmänmedicin 39
8.2 Bastjänstgöring (BT) för läkare - allmänmedicin 40
8.3 Allmäntjänstgöring (AT) för läkare 41
8.4 Studierektorskap vid vårdenheten 41
8.5 Verksamhetsintegrerat lärande, läkarutbildning – VIL, VFU 42
8.6 Sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildning 42
8.7 Medicinska sekreterare, vårdadministratörer och undersköterskor 43
8.8 Praktisk tjänstgöring (PTP) för psykologer 43
8.9 Psykologkandidater VFU 44

9 UPPFÖLJNING 45

9.1 Löpande uppföljning 45
9.2 Fördjupad uppföljning 46
9.3 Forskningsdata 46

10 PÅFÖLJDER VID AVTALSBROTT 47

10.1 Åtgärdsplan 47
10.2 Rätt att innehålla samt nedsätta ersättning till Leverantören 47
10.3 Rätt till avhjälpande på Leverantörens bekostnad 48
10.4 Leverantörs skadeståndsskyldighet vid bristande uppfyllelse av Avtalet 48
10.5 Leverantörens ansvar för krav från tredje man 48
10.6 Förtida upphörande av avtalet 48

11 INVÅNARNAS VAL SAMT PATIENTERNAS RÄTTIGHETER OCH DELAKTIGHET 51

11.1 Principer för invånarnas val 51
11.2 Listning på vårdenhet 51
11.3 Begränsning av antal listade på en vårdenhet 52
11.4 När invånaren flyttar 52
11.5 Om vårdenheten flyttar, samlokaliseras eller byter namn med mera 52
11.6 Patientens rättigheter 53

12 INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING 55

12.1 Vårdvalssymbolen ger signal om godkännande 55
12.2 Information om kontaktuppgifter och patientavgifter 55
12.3 Grundutbud av information 55
12.4 Medicinsk information på nätet 55
12.5 Reklam och marknadsföring 55
12.6 Ny vårdenhet 56
12.7 Öppettider 56

13 VERKSAMHETSSTÖD – IT-TJÄNSTER 57

13.1 DIGITAL TILLGÄNGLIGHET OCH DIGITALT UTBUD 57
13.2 GEMENSAMMA IT-TJÄNSTER 57
13.3 SAMMANHÅLLEN VÅRD- OCH OMSORGSDOKUMENTATION 58
13.4 PERSONUPPGIFTSBITRÄDESAVTAL 59
13.5 E-TJÄNSTEKORT (SITHS) 59
13.6 VERKSAMHETSKATALOGEN – HALLANDSKATALOGEN SAMT HSA-KATALOG 59
13.7 NATIONELLA TJÄNSTER 59
13.8 REGION HALLANDS SPÄRRTJÄNST 60
13.9 AVVIKELSEHANTERING 60
13.10 BESTÄLLARENS DATALAGER 60
13.11 DIGITALT UTBUD 60
13.12 VÅRDINFORMATIONSSYSTEM VID VERKSAMHETENS UPPHÖRANDE 61
13.13 VÅRDINFORMATIONSSYSTEM SOM AVVECKLAS 61

14 EKONOMISK ERSÄTTNING 62

14.1 HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPENG 62
14.2 TÄCKNINGSGRAD PRIMÄRVÅRDSKONSUMTION 64
14.3 ERSÄTTNING FÖR UTFÖRD VÅRD 65
14.4 AVDRAG FÖR KÖPT VÅRD 67
14.5 ÖVRIGA ERSÄTTNINGAR 68

15 ORDLISTA 70

INVÅNARENS VAL AV VÅRDENHET INOM VÅRDVAL HALLAND 1

ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE FÖR VÅRDVAL HALLAND 1

AVTALSMALL 1

1 Vårdval Halland – mål, krav och avtalsvillkor

Denna *Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag* vänder sig både till vårdgivare som vill vara en del av Vårdval Halland och till de som redan är en del av Vårdval Halland. Innehållet i dokumentet klargör de generella målen och kraven på närsjukvården, liksom kraven på Leverantörens företag och gällande avtalsvillkor. För vårdgivare som uppfyller och accepterar villkoren skrivs ett grundavtal som gäller i 10 år. Villkoren uppdateras dock årligen av Region Halland. Om en enskild vårdgivare inte accepterar de uppdaterade villkoren, har denne att säga upp avtalet enligt det regelverk som framgår av avtalet.

Ett vårdavtal inom ramen för Vårdval Halland innebär inga garanterade intäkter för Leverantören. Vårdvalet innebär att patienten väljer vårdgivare och ersättningen följer patienten. En vårdgivare kan inte avvisa en invånare som gjort sitt val.

Vårdval Halland är en central del i Region Hallands strategi att göra närsjukvården till ett naturligt förstahandsval för invånare. Undantaget är sådana tillstånd som kräver specialiserad vård. Viktiga mål är att en allt större del av hälso- och sjukvårdsuppgifterna ska utföras på denna vårdnivå.

Vårdgivarna ska både tillgodose de listade patienternas behov av hälso- och sjukvård och bidra till att genomföra Regions Hallands långsiktiga mål och strategier för hälso- och sjukvården. Kraven på verksamheterna är högt ställda. De är legala, ekonomiska och politiska. Vårdenheterna ska också använda bästa tillgängliga kunskap i verksamheten och leva upp till allmänt accepterade professionella standarder.

Inom Vårdval Halland har varje vårdenhet stor frihet att utforma vården utifrån de listades behov. Den måste dock ansluta till den vårdinformationsstruktur som Region Halland har beslutat. Region Halland förbättrar successivt sin uppföljning av och dialog med vårdvalsverksamheterna i syfte att kunna bedöma följsamheten till avtalet och att bidra till förbättringar.

För att få ingå i Vårdval Halland ska Leverantören uppfylla Region Hallands krav för att bedriva verksamhet inom sitt område. Dessa preciseras i denna Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag respektive i olika dokument som detta länkar eller hänvisar till.

Beslut om införande av Vårdval Halland fattades av landstingsfullmäktige 2006-04-03.

1.1 Förfrågningsunderlagets disposition

Förfrågningsunderlaget innehåller 13 huvudkapitel följt av en ordlista som förklarar väsentliga begrepp och förkortningar som används i dokumentet, samt 3 bilagor:

- Administrativa föreskrifter
- Uppdrags- och kravspecifikation
- Leverantörens åtagande
- Övriga krav på leverantören
- Särskilda uppdrag
- Samhällsmedicinskt ansvar
- Utbildningsansvar
- Uppföljning
- Påföljder vid avtalsbrott
- Invånarnas val och patienternas rättigheter
- Information och marknadsföring
- Verksamhetsstöd – IT-tjänster
- Ekonomisk ersättning
- Ordlista
- Bilaga – Invånarens val av vårdenhet inom Vårdval Halland
- Bilaga – Ansökan om godkännande för Vårdval Halland
- Bilaga – Avtalsmall

2 Administrativa föreskrifter

2.1 Orientering

Upphandlande myndighet

Upphandlande myndighet är Region Halland, organisationsnummer 232100-0115, nedan kallad Beställaren.

Region Halland (RH) är en av Hallands största arbetsgivare. Ett av Beställarens uppdrag är att ansvara för och bedriva hälso- och sjukvård samt tandvård. Mer information finns tillgänglig på www.regionhalland.se

Upphandlingsform

Denna upphandling sker i enlighet med lag (2008:962) om valfrihetssystem, LOV. LOV reglerar vad som ska gälla för landsting och regioner som vill konkurrensutsätta verksamheter i egen regi genom att överlåta valet av utförare av stöd, vård- och omsorgstjänster till patienten. Från och med 2010 är det obligatoriskt för alla landsting och regioner att ha ett valfrihetssystem enligt LOV i primärvården. Detta regleras i 7 kap. 3 § hälso- och sjukvårdslag (2017:30) HSL.

Syftet med vårdvalet är att stärka patientens ställning genom att fritt kunna välja vårdgivare. Den fria etableringen inom vårdvalet syftar till att öka mångfalden av vårdgivare och tillgängligheten för patienterna. Vårdvalet ska ge alla som söker samma villkor och konkurrensneutralitet ska råda inom de uppdragsområden för vårdvalet som Region Halland definierar i Förfrågningsunderlaget.

2.2 Anvisningar för inlämnande av ansökningar

Ansökningshandlingar

Intresserade av att driva verksamhet inom Vårdval Halland ska insända en ansökan om att bli godkänd. Ansökan sker genom att ansökningsblanketten tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till Beställaren. En ansökan ska lämnas per huvudman och specialitet.

Adress

Ansökan insänds i ett exemplar till:

Diariet, Region Halland, Box 517, 301 80 Halmstad.

Observera att ansökan via fax eller e-post inte accepteras.

Ange ”Vårdval Halland” på kuvertet.

Språk

Ansökan och bilagor ska vara på svenska.

Öppen ansökningstid

Ansökningstiden är öppen vilket innebär att det inte finns en sista dag som ansökan ska vara inlämnad.

Godkännandekrav

För att den sökande ska bli godkänd måste samtliga obligatoriska krav och övriga villkor som anges i detta förfrågningsunderlag vara uppfyllda.

Förtydligande och komplettering av ansökan
Om ansökan inte är komplett ifylld, begärda underlag saknas får Beställaren begära komplettering. Om ansökan inte är komplett vid inlämningstillfället, eller om Sökanden inte lämnar begärda kompletteringar kan handläggningstiden förlängas eller ansökan avslås.

Fel i ansökan
Fel i ansökan får rättas. Sökanden ska utan dröjsmål lämna de kompletteringar av ansökan som efterfrågas.

Offentlig handläggning
Inkommen ansökan är som regel offentlig handling. Om inte Sökanden anger annat kommer Beställaren att tolka det som att inte någon information i ansökan omfattas av sekretess. Om Sökanden anser att någon del i ansökan ska omfattas av sekretess ska detta anges i ansökan och motiveras. Det ska anges på vilka grunder sekretess önskas. Beställaren kommer att i varje enskilt fall och vid varje förfrågan göra en prövning av huruvida en specifik uppgift omfattas av sekretess.

2.3 Beslutsordning

Beslut om godkännande ska fattas av Hälso- och sjukvårdsdirektören på uppdrag av Regionstyrelsen.

Ingående av avtal
Om ansökan godkänts upprättar Beställaren ett avtal som sänds till Sökanden. Det ska ske utan dröjsmål efter det att beslut om godkännande fattats.

Villkorat godkännande
Beställaren kan meddela villkorat godkännande. Det innebär att Sökanden åläggs att vidta åtgärder för att bli godkänd. När Beställaren kontrollerat att begärd åtgärd vidtagits, blir Sökanden godkänd och avtal upprättas.

Avslag av ansökan
En Sökande som inte blir godkänd har möjlighet att återkomma med en ny ansökan eller kompletteringar till tidigare ansökan.

Ansökan om rättelse
Om Sökanden inte har godkänts och anser att det beslutet i någon bemärkelse är felaktigt har Sökanden möjlighet att ansöka om rättelse av beslutet. Sådan ansökan om rättelse ska inom tre veckor ha inlämnats till Förvaltningsrätten i Göteborg. Ansökan ska innefatta begäran om vilken ändring som Sökanden yrkar.

Avtalets giltighet
Det avtal som tecknas mellan Sökanden och Region Halland om verksamhet inom Vårdval Halland, gäller i tio år från det datum avtalet tecknas. Avtalet träder i kraft från och med den dag båda parter undertecknat det. Om avtalet inte har sagts upp av någon part skriftligen senast tolv månader före avtalsperiodens slut förlängs avtalet med två år i taget med tolv månaders uppsägning.

2.4 Krav för godkännande av ansökan

För att få bedriva vård inom Vårdval Halland krävs att Sökanden godkänts av Beställaren. Beställarens prövning av en ansökan omfattar bedömning av det aktuella bolagets resurser i olika avseenden. En ansökan bör därför innehålla en programförklaring för den planerade verksamheten, på kort och lång sikt. Sökanden ska göra för troligt att bolaget besitter

teknisk, ekonomisk, kunskaps- och kompetensmässig kapacitet och förmåga att bedriva hälso- och sjukvård.

Ansökan ska fyllas i enligt de anvisningar som lämnas i förfrågningsunderlaget. Beställaren kommer att inhämta referenser för nyckelpersoner i verksamheten, samt andra tillgängliga uppgifter från offentliga register.

Beskrivning av verksamheten
I ansökan ska Sökanden beskriva hur verksamheten kommer att bedrivas och hur det säkerställs att åtagandet i alla dess delar kommer att utföras från driftstart.

Beskrivningen ska omfatta följande områden:

- Verksamhetsidé.
- Beskrivning av företagets organisation, ledning och ägarförhållanden.
- Beskrivning hur marknadsföring kommer att ske.
- Öppethållande under året.
- Organisation för att utföra Uppdrag/Åtagande – bemanning och kompetens.
- Hur personalens kompetensutveckling ska säkerställas.
- Lokaler och utrustning.
- Telefontider.

Till ansökan ska bifogas:

- Registerutdrag från vårdgivarregistret som bekräftelse på att anmälan av verksamhet är gjord enligt 2 kap 1-3 § patientsäkerhetslag (2010:659) PSL.
- Dokumentation som redovisar andra faktorer som Sökanden önskar åberopa (frivilligt).

Driftstart
I ansökan ska anges från vilken dag Sökanden avser att bedriva verksamheten. Sökanden ska från och med driftstart utföra uppdraget i hela dess omfattning. Om angivet datum för driftstart förändras, ska detta meddelas Beställaren. Dagen för driftstart ska infalla inom sex månader från det att avtal tecknats.

Bemanning
I ansökan ska anges kompetensprofil för den personal som ska bemanna verksamheten. Kompetensprofilen ska spegla förmågan att utföra åtagandet.

Samverkan med andra företag
En Sökanden får åberopa andra företags ekonomiska, tekniska och yrkesmässiga kapacitet i sin ansökan (s.k. underleverantörsavtal). Sökanden ska i så fall kunna visa att det finns nödvändiga resurser när avtalet ska fullgöras, exempelvis genom ett skriftligt åtagande från de aktuella företagen.

Verksamhetschef
Till ansökan ska anges namn på verksamhetschef, inkluderat CV som visar att personen är väl förtrogen med uppdragets karaktär. Två referenser för verksamhetschef ska lämnas. Beställaren förbehåller sig rätten att inhämta ytterligare referenser. Om rekrytering av verksamhetschef inte är klar vid tidpunkten för ansökans inlämnande, ska ansökan kompletteras med detta innan godkännande kan ges.

Leverantören ska hålla Beställaren löpande informerad om vem som är verksamhetschef och tillika ansvarig kontaktperson.

Medicinskt ledningsansvarig

Om verksamhetschefen inte är läkare ska en medicinskt ledningsansvarig läkare utses (MLA).

Den läkare som ska ha det medicinska ledningsansvaret ska inneha specialistkompetens i aktuell specialitet, ha god erfarenhet av hälso- och sjukvård i enlighet med detta förfrågningsunderlag och vara väl förtrogen med de lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd som gäller för hälso- och sjukvård. I bilaga ska CV lämnas och innehålla uppgifter om anställningstid, kompetens och yrkeserfarenhet. Bifoga svar avseende behörighetsstatus för legitimation och specialistkompetens från Socialstyrelsen, utdraget får vara max tre månader gammalt.

Två referenser ska styrka att medicinskt ledningsansvarig läkare har kompetens och erfarenhet i enlighet med ställda krav. Beställaren förbehåller sig rätten att inhämta ytterligare referenser.

Om rekrytering av medicinskt ledningsansvarig läkare inte är färdig vid anbudsgivningen, ska Region Halland informeras om tilltänkt läkares erfarenhet och kompetens senast en månad före avtalsstart.
Uppgifter som skickas in ska innehålla namn på ansvarig och vilken vårdcentral det gäller. Detta gäller även vid förändring av verksamheten.

Verksamhetens geografiska placering och krav på lokaler

Verksamhetens adress ska anges i ansökan. Leverantörens åtagande enligt avsnitt 4 och i relevanta delar avsnitt 5 i detta förfrågningsunderlag ska fullgöras i de lokaler som Leverantören anger i ansökan eller som senare godkänns av Region Halland. Sökanden ska göra en beskrivning av de lokaler som är aktuella för verksamheten. Tillgängligheten ska vara anpassade efter Boverkets Byggregler. Redovisning ska av hur fortlöpande städning och underhåll kommer att hanteras.

Kvalitetsledningssystem

I ansökan ska verksamhetens kvalitetsledningssystem beskrivas, samt på vilket sätt det används i verksamheten. Ledningssystemet ska uppfylla kraven i SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

IT-infrastruktur

I ansökan ska anges att Sökanden accepterar anslutningen till Region Hallands systemstöd och den sammanhållna journalen. Sökanden ska även säkerställa att använda underleverantörer ges tillgång till dessa system och dokumenterar i dessa.

Ekonomisk stabilitet och seriositet

En grundförutsättning för godkännande är att Sökanden är godkänd för F-skattsedel och har en stabil ekonomiskt grund. Det ska framgå av ansökan att det finns ekonomiska förutsättningar att fullgöra det långsiktiga åtagande som Avtalet innebär. Beställarens bedömning av huruvida Sökanden ska godkännas kommer att ske utifrån dennes finansiella och ekonomiska ställning (förmåga att fullfölja ett avtal av denna storleksordning under avtalsperioden). Sökandens redovisning styrks lämpligen genom revisors eller banks intygande.

Vidare ska Sökande på anmodan kunna visa att eventuella tidigare eller befintliga verksamheter har bedrivits med ekonomisk seriositet och agerat på ett sätt som främjar och upprätthåller sund konkurrens på marknaden.

Ansökan ska innehålla:

- En trovärdig finansierings- och affärsplan för det aktuella bolaget.
- Årsredovisning för aktörer med aktiva företag.
- Av Skatteverkets intygande, avseende den för ansökan juridiska personen, som underlag på att bolaget fullgjort sina skyldigheter till det allmänna i form av skatteinbetalningar. Intygandet får inte vara äldre än tre månader från datum för utfärdandet.
- Kopia på finansiella säkerheter som åberopas, till exempel checkkredit, lånelöfte från bank eller koncerngaranti.

2.5 Skäl att inte godkänna ansökan

Ofullständig ansökan
I en första schablonbedömning kommer ansökan inte att godkännas i de fall som:

- Ansökan inte är komplett.
- Begärda handlingar och intyg saknas.
- Sökanden i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av 7 kap 1 § LOV.

Dessa brister kan dock åtgärdas genom att Sökanden kompletterar ansökan och lämnar de uppgifter som krävs.

När ansökningshandlingarna är kompletta kan Beställaren ta ställning till om Sökanden uppfyller ställda krav eller inte.

Bristande ekonomiska förutsättningar
Vid prövningen av de ekonomiska förutsättningarna att driva verksamheten kommer Sökanden *inte att godkännas om*:

- Sökanden har en låg kreditvärdighet enligt kreditupplysningen och Beställaren bedömer att det kan påverka Sökandens förmåga att driva verksamheten.
- Sökanden med en nystartad verksamhet inte kan redovisa en ekonomisk stabilitet som krävs för att driva verksamheten, eller har sådana ekonomiska förutsättningar att verksamheten kan garanteras.
- Sökanden har en soliditet (eget kapital/totalt kapital) som understiger 15 procent.
- Sökanden är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackord eller tills vidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud.
- Sökanden är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, ackord eller annat liknande förfarande.
- Sökanden inte har fullgjort sina skyldigheter avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området.
- Sökanden på Beställarens begäran inte kan redovisa en finansieringsplan som Beställaren bedömer visar på förutsättningar att bedriva verksamheten under de två första verksamhetsåren.
- Sökanden riskerar att inställa sina betalningar, inleda ackordsförhandlingar, träda i likvidation eller om fara för obestånd föreligger.

Nedanstående förhållanden kan medföra att Sökanden inte kommer att godkännas om:

- Likviditeten (omsättningstillgångar utom varulager/kortfristiga skulder) understiger 100 procent.

- Sökanden eller en eller flera företrädare har obetald skuld avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter.
- Sökanden eller en eller flera företrädare för Sökanden haft upprepade tidigare – nu inbetalda skulder – avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter.
- Sökanden eller en eller flera företrädare för Sökanden har varit inblandad i flera tidigare konkurser.
- Sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har visat prov på bristande seriositet i sin yrkes-/affärsverksamhet.

Saknas ekonomisk styrka, eller om bolaget är nystartat, kan bank-, moderbolags- eller annan borgenärs garanti förstärka uppfattningen om Sökandens möjlighet att fullgöra uppdraget.

Brister i den planerade verksamheten
Sökanden anses inte vara godkänd som Leverantör till Vårdval Halland om:

- Beställaren bedömer att verksamheten inte kommer att bedrivas i sin helhet enligt Avtalet.
- Beställaren bedömer att verksamheten inte kommer att bedrivas med en kvalitet motsvarande de krav som Avtalet anger.
- Verksamheten inte kommer att bemannas med den kompetens och i den omfattning Avtalet anger och förutsätter.
- Sökanden inte är beredd att ingå Vårdavtal enligt LOV.
- Sökanden inte kan visa att denne har tillgång till lokaler anpassade för Verksamheten inom Region Halland.
- Lokalerna i väsentlig omfattning inte uppfyller Region Hallands Riktlinjer för tillgänglighet.
- Sökanden inte visat att denna har tillgång till den utrustning som krävs för att bedriva Verksamheten.
- Sökanden saknar de tillstånd som krävs för utförandet av uppdraget.
- Sökanden har i väsentligt hänseende underlåtit att lämna begärda uppgifter alternativt lämnat felaktiga uppgifter.
- Beställaren av annan anledning bedömer att Sökanden saknar förutsättningar att bedriva Verksamheten.

Övriga skäl att inte godkänna Sökanden
Sökande kommer inte att godkännas om:

- Sökanden, eller en person som är verksam hos Sökanden, har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller genom lagakraftvunnen dom dömts för brott avseende yrkesutövning eller för annat brott som Region Halland anser påverkar förtroendet för vården.
- Ersättning till Sökanden samtidigt utgår enligt lagen om läkarvårdsersättning (1993:1651) LOL, förordningen (1994:1121) om läkarvårdsersättning LOF, eller de författningar som ersätter dessa.
- En vårdgivare som ersätts enligt LOL/LOF kommer att vara verksam på samma utbudspunkt som Sökanden.
- Personal hos Sökanden (inklusive vikarier, ersättare eller underleverantörer) uppbär ersättning enligt LOL/LOF under den tid de är verksamma vid vårdenheten och/eller på annat sätt utför tjänster enligt detta avtal.

Läkare som är verksam enligt LOL/LOF i Halland kan ges möjlighet att under 24 månader arbeta inom Vårdval Halland, med möjlighet att inom denna tid återgå till LOL/LOF (s.k. vilande etablering). Läkare får under denna tid inte driva verksamhet och begära ersättning enligt LOL/LOF. Möjligheten kan utnyttjas en gång per läkare.

Sökanden kan komma att inte godkännas om:

- Sökanden eller en eller flera företrädare för Sökanden tidigare haft uppdrag åt Beställaren, annan region eller annan uppdragsgivare som denne uppdragsgivare till följd av brister i Sökandens agerande sagt upp i förtid.
- Beställaren eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som Sökanden har i annat uppdrag.
- Företrädare för Sökanden är dömd för eller föremål för utredning av brott som av Beställarens anses påverka förtroendet för vården.

Om Beställaren överväger att inte godkänna en ansökan på grund av tidigare brister i Sökandens eller dess företrädares agerande ska Beställaren väga bristens omfattning mot hur lång tid tillbaka bristen ligger. Beställaren äger inte rätt att avslå en ansökan med hänvisning till brister som ligger mer än fem år tillbaka i tiden, om inte synnerliga skäl föreligger.

Utdrag ur register

Beställaren kommer att i relevanta fall (legitimerade yrkeskategorier) inhämta uppgifter från Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Sökanden ska om Beställaren så begär kunna lämna utdrag ur belastningsregistret för företrädare för Sökanden.

Beställaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt offentlig information om Sökandens ekonomiska förutsättningar.

Beställaren har ett förebyggande samarbete med Skatteverket, vilket innebär att offentliga uppgifter om skattestatus inhämtas för kontrakterade parter, både inför godkännande och löpande under avtalets löptid.

Underskrift

Med sin underskrift av ansökan intygar Sökanden att:

- Lämnade uppgifter i alla delar är korrekta och att väsentlig information om Sökanden inte är utelämnad.
- Samtliga beskrivningar och dokument som Beställaren efterfrågar bifogas i ansökan.
- Hela Uppdraget/Åtagandet enligt Avtalet kommer att utföras från driftstart.
- De krav som Beställaren anger i förfrågningsunderlaget kommer att uppfyllas vid driftstart.
- Verksamheten bemannas med personal med den kompetens och i den omfattning som krävs för att utföra åtagandet.
- Något förhållande i enlighet med vad som föreskrivs i 7 kap LOV som utgör grund för uteslutning inte föreligger.
- Sökanden accepterar att tillsammans med Beställaren medverka vid ett upp-startsmöte cirka 4 veckor före driftstart. Vid detta möte kommer Beställaren att följa upp att Sökanden vidtagit de åtgärder som behövs utifrån de krav och villkor som ställs för att verksamheten ska kunna starta vid driftstart. Om Beställaren bedömer att Sökanden inte kommer att klara att driva verksamheten enligt Avtalet från angivet

datum för driftstart har Beställaren rätt att ensidigt fatta beslut om att senarelägga driftstart eller säga upp avtalet till förtida upphörande.

Om Sökanden inte har möjlighet att i samband med ansökan redovisa samtliga begärda uppgifter ska det till ansökan bifogas en redogörelse för orsaken till detta, samt en tidsatt plan för när ansökan kommer att kompletteras. Ett beslut om villkorat godkännande kan i sådant fall komma att fattas, inklusive ett besked om vad som återstår att göra innan ansökan kan godkännas. Ett beslut om villkorat godkännande utgör inte ett beslut om godkännande enligt 8 kap. 1 § LOV.

Sökanden kan inte ansöka om rättelse enligt LOV av ett beslut om villkorat godkännande eller grunda en skadeståndstalan enligt samma lag på ett sådant beslut. Ett beslut om villkorat godkännande innebär att när den som ansöker har kompletterat ansökan med handlingar som visat att återstående krav för godkännande är uppfyllda, kommer ett nytt beslut om godkännande att fattas. Om Sökanden inte inom tre månader kan visa att återstående krav för godkännande är uppfyllda kommer ett beslut att fattas om att *inte* bifalla ansökan.

Upplysningar

Eventuella frågor om förfrågningsunderlaget görs per brev, e-post eller telefon till Hälso- och sjukvårdsstrateg. Region Halland, Box 517, 301 80 Halmstad, e-post: regionen@regionhalland.se. via växel 035-13 48 00

3 Uppdrags- och kravspecifikation

Regionfullmäktige beslutar årligen om förutsättningar för Vårdval Halland. Resultatet för Vårdval Halland närsjukvård presenteras i en årlig rapport ”Uppföljning Vårdval Halland närsjukvård”. Utifrån dessa resultat och förändrade förutsättningar görs årliga – och för Leverantören bindande – förändringar i ”Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för vårdval i närsjukvården”. Detta beslut fattas i normalfallet vid Regionfullmäktiges möte i juni. Vid samma möte fattas även beslut om Mål och budget. Löpande uppföljning och dialog sker under året med vårdenheterna genom regelbundna dialog- och samverkansmöten och besök på vårdenheterna från Regionkontoret.

3.1 Politiska mål och strategier för hälso- och sjukvården

Regionfullmäktige beslutade i februari 2026 om en reviderad Hälso- och sjukvårdsstrategi för Halland. Region Hallands Hälso- och sjukvårdsstrategi beskriver ett övergripande mål och fyra strategiska inriktningar för att nå dit. Strategin är styrande för hälso- och sjukvårdsutvecklingen i Halland och ger en tydlig riktning för hur både vård och system ska förändras för att med god kvalitet och resurseffektivitet möta nuvarande och framtida invånares behov. Region Halland ska styras och ledas med beredskap för det oförutsedda och med förmåga att snabbt ställa om och tänka nytt. Hälso- och sjukvårdsstrategin, i kombination med aktuella förutsättningar, ska ligga till grund för faktabaserade beslut om framtidens hälso- och sjukvård. Strategin ger en långsiktig inriktning för Hallands hälso- och sjukvård och är utgångspunkten när fokusområden och mål pekas ut i Mål och budget och bryts ned i verksamhetsplaner. Delar i det strategiska arbetet handlar om att arbeta med processutveckling, inom och mellan organisationer, med fokus på att skapa värde för invånarna. Hälso- och sjukvården ska arbeta med ständiga förbättringar i syfte att stärka invånarens och patientens roll och skapa förutsättningar för vård på rätt vårdnivå.

3.2 Mål för Region Halland

Hälso- och sjukvårdsstrategin har ett strategiskt ramverk som utgår från regionens vision ”Halland – bästa livsplatsen”, vilken sedan bryts ned till strategins övergripande mål och fyra strategiska inriktningar. Varje år pekas ett antal fokusområden och mål ut efter en strategisk analys av Hallands utvecklingsbehov.

Strategiska inriktningar

Hälso- och sjukvården i Halland ska vara *proaktiv*, *tillgänglig*, *sammanhållen* och *högkvalitativ*.

Årets fokusområden

För att göra det möjligt att nå det övergripande målet om ***En* hälso- och sjukvård för bättre hälsa** beslutas det årligen om ett antal fokusområden med underliggande mål. Vårdenheterna i Vårdval Halland närsjukvård uppdras att arbeta med de fokusområden och mål som fastslagits i *Mål och budget*. Under 2027 har Regionfullmäktige beslutat om följande fokusområden:

- En organisation med utvecklings- och motståndskraft
- En hållbar och växande region
- En tillgänglig och högkvalitativ hälso- och sjukvård

- En digital kraftsamling för framtidens välfärd

De underliggande mål som berör hälso- och sjukvården är:

- En region som säkerställer god tillgänglighet till vård
- En region som tillhandahåller nära och sammanhållen vård
- En region som säkerställer vård av hög kvalitet

Uppföljning
Uppföljning av Hälso- och sjukvårdsstrategin sker med hjälp av de mål och indikatorer som beslutas i Mål och budget och följs upp i regionens uppföljningsrapporter samt i årsredovisningen

4 Leverantörens åtagande

Föreliggande förfrågningsunderlag konkretiserar Region Hallands mål, krav och uppdrag till vårdgivarna. Genom avtalstecknandet blir Leverantören också godkänd. Leverantör inom Vårdval Halland accepterar innehållet i och formerna för den uppföljning av avtalet som Region Halland har bestämt.

För att få ingå i Vårdval Halland ska Leverantören uppfylla Region Hallands krav för att bedriva verksamhet (se avsnitt 2 Vårduppdraget)

Vårdenheter med avtal med Region Halland ska vara ett naturligt förstahandsval för invånare med behov av hälso- och sjukvård. Vårdenheten ska ge en trygg och förtroendefull hälso- och sjukvård med god medicinsk kvalitet och hög säkerhet, god tillgänglighet, kontinuitet, ett gott bemötande på lika villkor samt en helhetssyn på patientens livssituation, hälsotillstånd och vårdbehov i samverkan med berörda.

I vårduppdraget ingår att:

- Vårdenheten ska utan avgränsningar när det gäller fysiska och psykiska sjukdomar, ålder eller patientgrupper svara för behovet av sådana åtgärder i form av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete inklusive vaccinationer och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens.
- Vårdenheten ska ta emot, bedöma och behandla, patienter oavsett om de är listade vid den specifika vårdenheten eller inte.
- Läkare ska utföra besök i hemmet hos invånare som på grund av allvarlig sjukdom, palliativt skede eller funktionshinder inte kan ta sig till mottagningen.
- Besök i hemmet utförs endast inom Halland.
- Vårdenheten ska ha minst en specialist i allmänmedicin.
- Vårdenheten ska kunna erbjuda sina listade möjligheten att välja och få tillgång till en fast läkarkontakt. En fast läkarkontakt bör vara specialist i allmänmedicin, geriatrik eller barn- och ungdomsmedicin, ha en annan likvärdig kompetens eller fullgöra specialisttjänstgöring i allmänmedicin (ST). Vårdenheten ansvarar för att etablera ett internt kösystem till enskild läkare om behovet uppstår.
- Patienter med behov ska få en fast vårdkontakt med samordningsansvar utsedd.
- Vårdenheten ska svara för att patientens behov av medicinsk service tillgodoses i en omfattning som motsvarar behovet.
- Vårdenheten ska se till att patienten får vård på rätt vårdnivå och skapa förutsättningar för aktiva överlämningar mellan olika vårdnivåer.
- Vårdenheten ska ge patienten nödvändig information om sin sjukdom och tillgängliga behandlingsalternativ.
- Vårdenheten ska främja patientens delaktighet och inflytande i sin vård samt eftersträva kontinuitet.
- Närståendes behov av information och delaktighet ska beaktas och säkerställas utifrån patientens önskemål.
- Vårdenheten ska mobilisera och stödja patientens egna resurser (egenvård) i behandlingsarbetet för att öka välbefinnandet och förhindra försämringar.

- I vårdenhetens ledningssystem för kvalitet ska det framgå hur vårdenheten arbetar för att följa nationella och regionala kunskapsstöd, samt hur uppföljning av tillämpningen sker, jämför 4 kap. 2 § SOSFS 2011:9 *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*. Vårdenheten ska särskilt beakta PrimärvårdsKvalitet och 1177 för vårdpersonal.
- Vårdenheten ska följa de beslut som fattats inom ramen för den lokala kunskapsstyrningen och i processen för ordnat införande. Aktuella regionala beslut om nationella vårdförlopp, vårdprogram och riktlinjer publiceras på Vårdgivarwebben, se Ordnat införande ny kunskap.
- Vårdenheten ska i sin vård av patienter använda bästa tillgängliga kunskap så som den uttrycks i av Region Halland beslutade nationella och regionala kunskapsstöd och regionala tillämpningar i form av vårdriktlinjer, rutiner samt regionala processbeskrivningar. Följsamhet till fastställda mål och indikatorer följs upp kontinuerligt på verksamhets- och regionnivå.
- Vårdenheten ska arbete med suicidprevention enligt Region Hallands riktlinjer, se Suicidprevention - Vårdgivare
- Vårdenheten ska delta i de dialog- och samverkansmöten som arrangeras av Regionkontoret.
- Vårdenheten ska, i takt med att beslut fattas, överta patienter från den öppna specialiserade vården i de fall närsjukvård är rätt vårdnivå. Hallands Sjukhus ska samverka med vårdvalsenheterna i detta uppdrag och i de fall det kan komma att handla om hela patientgrupper ska detta samordnas via Region Halland.
- Vårdenheten ska främja effektiva vårdprocesser, regionala standardiserade vårdförlopp och i allt övrigt samverka med andra vårdgivare och huvudmän så att patienter och närstående upplever vården i Halland som en helhet. Vårdenheten ska förhålla sig till och följa närsjukvårdens förvaltningsmodell för SVF.SVF Region Halland
- Provtagning för diagnostisering eller uteslutning av misstänkt djup ventrombos ska ske på vårdenheten.

4.1 Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

I det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och att ta ansvar för sin hälsa. Vårdenheten ansvarar för att det finns rutiner för att identifiera ohälsosamma levnadsvanor och erbjuda samt följa upp initierade rekommenderade åtgärder. Vid behov ska samarbete ske med kommunala verksamheter så som socialtjänst och elevhälsa, Region Hallands övriga hälso- och sjukvård samt frivilligorganisationer.

Vårdenheten ska följa Region Hallands rutin för vård vid ohälsosamma levnadsvanor samt i regionala terapirekommendationer och därmed säkerställa att:

- Patienter erbjuds kvalificerat rådgivande samtal för att förändra ohälsosamma matvanor och tobaksbruk.
- Patienter som har ett riskbruk av alkohol erbjuds rådgivande samtal.
- Patienter med otillräcklig fysisk aktivitet erbjuds rådgivande samtal kompletterat med skriftlig ordination av fysisk aktivitet (FaR).

Inför operation ska patienter informeras om komplikationsrisker och vilka vinster som kan uppnås med att förändra sina levnadsvanor, samt erbjudas stöd och behandling enligt den

regionala rutinen Rökfri och alkoholfri före och efter operation. För mer information se Terapirekommendationer Halland samt Rökfri och alkoholfri operation.

Vårdenheten ska också uppmärksamma äldres risk för undernäring, fall och trycksår enligt Senior Alert. Personer 75 år eller äldre ska erbjudas en riskbedömning med åtgärdsplan efter behov.

Kompetenskraven för arbetet med levnadsvanor beskrivs i rutinen för vård vid ohälsosamma levnadsvanor Vårdgivaren ansvarar för att berörd personal har den kompetens som krävs.

Regionala riktlinjer och rekommendationer grundar sig på Nationella riktlinjer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor samt Nationellt vårdprogram för levnadsvanor – prevention och behandling. Riktlinjerna betonar särskilt vikten av åtgärder för att stödja vuxna med särskild risk (t.ex. på grund av sjukdom eller social sårbarhet), vuxna som ska genomgå en operation, barn och unga samt gravida. Det är dock viktigt att inte bortse från behovet av råd och stöd att förändra levnadsvanor även hos vuxna generellt.

Dokumentation av arbetet med levnadsvanor ska enligt Cosmic – Levnadsvanor Fysisk aktivitet på recept förskrivs i enlighet med manualen Cosmic - Fysisk aktivitet på recept, FaR

Information om levnadsvanearbetet finns på vårdgivarwebben. Rekommenderat material finns för beställning och nedladdning i Broschyrbeställningen under rubriken *Levnadsvanor*.

Riktade hälsosamtal till 40-åringar

Samtliga vårdenheter ska erbjuda riktade hälsosamtal till 40-åringar, med målet att främja goda levnadsvanor och minska insjuknandet i hjärtkärlsjukdom och diabetes. Hälsosamtalet ska genomföras:

- Enligt regional rutin.
- Av personal som genomgått Region Hallands hälsosamtalsledarutbildning och i övrigt uppfyller beslutade kompetenskrav.
- Utifrån regionalt metodstöd med hjälp av stjärnprofilen och hälsosamtalsledarnas administrativa webbstöd.

Arbetet med riktade hälsosamtal omfattar också samhällsinriktade insatser. Riktade hälsosamtal ersätts per utfört samtal. Se information om riktade hälsosamtal på vårdgivarwebben.

4.2 Sexuell hälsa och sexuellt överförbara infektioner, STI

Vårdenheten ska uppmärksamma riskbeteenden samt vara lyhörda för de listades sexuella hälsa och tecken på sexuellt överförda infektioner. Vårdenheten ska samverka tvärsektoriellt i den utsträckning som patientens vård kräver det.

Vårdenheten ska:

- Vid misstanke om sexuellt överförd infektion inkluderande blodsmittorna hiv och hepatit, ska provtagning ske generöst. Hänvisning till annan enhet för provtagningen får inte göras.
- Ha ett fördjupat samtal kring sexuellt risktagande och skydd, gärna enligt MI metoden.
- Remittera patienter med positivt klamydiatest till Central klamydiasmittspårning för behandling, smittspårning och smittskyddsanmälan. Se rutin Handläggning av sexuellt överförbara infektioner- smittspårning, behandling, smittskyddsanmälan
- Hänvisa de patienter som testats positivt via klamydia på webben tillbaka till Ungdomsmottagningen, STI-mottagningen alternativt Central

klamydiasmittspårning. Se rutin Handläggning av sexuellt överförbara infektioner smittspårning, behandling, smittskyddsanmälan

- Vid andra konstaterade infektioner som hiv, syfilis, gonorré och hepatit, remittera patienten till specialist.
- Ge muntliga och skriftliga förhållningsregler enligt Smittskyddslagen och Smittskyddsblad.

4.3 Barnhälsovård

Barnhälsovårdens mål är att bidra till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala hälsa för barn. Detta genom att främja barns hälsa och utveckling, förebygga ohälsa hos barn, samt tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem med barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö.

Lokaler och utrustning skall vara anpassade för hälsovård av friska barn.

De mål och krav för verksamheten som framgår av nedanstående dokument är också Region Hallands:

- Socialstyrelsens vägledning för barnhälsovård
- Rikshandboken i barnhälsovård

Utöver ovanstående har Region Halland nedanstående specifika krav på barnhälsovårdsverksamheten:

- Barnhälsovårdsjournal ska föras i journalsystemet Cosmic och Vaccinationsjournal skall föras i MittVaccin. Journalen ägs av Region Halland.
- Vårdenheten ska journalföra uppgifter för att årlig statistik ska kunna redovisas till Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och BHVQ (barnhälsovårdens kvalitetsregister). Vårdenheten ska årligen rapportera in begärda uppgifter till Region Halland.

4.4 Barn som misstänks fara illa

Vårdenheten har skyldighet att anmäla misstanke om barn som far illa i enlighet med 19 kap.1§ och 2§ Socialtjänstlagen SOL. Se vidare ”vid oro och misstanke – om att ett barn far illa” samt rutin som beskriver skyldighet att anmäla.

4.5 Läkarundersökning inför LVU-ansökan

Vårdenheten ansvarar för att på socialnämndens begäran snarast genomföra en läkarundersökning av ett barn eller ung individ under 21 år som placeras utanför det egna hemmet med stöd av LVU. Hälso- och tandhälsoundersökningar på begäran av socialtjänst i samband med placering av barn och unga utanför det egna hemmet

4.6 Barn som anhöriga

Vårdenheten ska uppmärksamma barn som anhöriga i enlighet med regional rutin Barn som anhöriga

4.7 Våld i nära relationer

Vårdenheten ska uppmärksamma fysiska skador samt symtom på fysisk och psykisk ohälsa som kan ha sin grund i utsatthet för våld i nära relationer. Vårdleverantören ska

implementera de processer och riktlinjer som behövs för att verksamheten ska uppfylla kraven i HSLF-FS 2022:39 Våld i nära relationer

Se vidare regiongemensam rutin Våld i nära relationer inkluderat hedersrelaterat våld och förtryck. Dokumentation av våldsutsatthet ska ske under sökordet *Våld i nära relationer* som då säkerställer ett sekretesskydd i Journal via nätet. Se rutinens Bilaga – Dokumentation av Våldsutsatthet i Cosmic.

4.8 Rehabilitering

Vårdenheten ska tillgodose patienternas behov av rehabilitering på närsjukvårdsnivå. Följande yrkesgrupper ska ingå på eller kopplas till vårdenheten: fysioterapeut, arbetsterapeut, psykolog/psykoterapeut och kurator/annan jämförbar psykosocial funktion. Vårdcentralen ska vid behov remittera till dietist enligt rutin dietist inom vårdval Halland.

Rehabiliteringen ska innehålla grundläggande bedömning, planering, rehabiliterande insatser, utvärdering och förebyggande arbete. Rehabiliteringsinsatserna ska bygga på vetenskaplig grund och/eller bepröva erfarenhet, antalet behandlingstillfällen och omfattning ska stå i proportion till åkommans art och kontinuerlig utvärdering ska ske. Rehabiliteringen ska sträva efter att så snart som möjligt ge patienten stöd att hantera sin behandling/träning på egen hand. Rehabiliteringen ska också ge adekvat kunskap som patienten kan tillämpa för sin egenvård. Rehabiliteringen bör ske utifrån de vårdförlopp och kunskapsstöd som finns tillgängliga. I rehabiliteringsarbetet bör Socialstyrelsens kunskapsstöd Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering och vårdförloppet inom nationell kunskapsstyrning Generiska modellen för *rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete för klinisk verksamhet* bör användas.

Vårdenhetens rehabiliteringsprofessioner ska samverka med varandra och samordna insatser med externa aktörer när patientens behov så kräver. Hembesök ska göras i de fall den enskilde patientens behandlingsmål gynnas. I övrigt ska tröskelprincipen, som anges i den kommunala Överenskommelse om hemsjukvården i Halland-2021-2028 följas.

Vårdenheten kan remittera patienter med långvarig icke-malign smärta till Mottagningen för smärtrehabilitering, om patienten är i behov av teambaserad rehabiliteringsbedömning och multimodal rehabilitering.

Vårdenheten kan remittera patienter med särskilda behov till Extern Rehabilitering.

Vårdenheten kan remittera patienter som har en lätt till medelsvår depression, ångest eller stressrelaterat tillstånd till Grön Rehab som ett komplement till pågående behandling. Aktiviteten Grön Rehab finansieras med centrala medel.

4.9 Teambaserad neurologisk rehabilitering

Vårdenheten ska remittera patienter med neurologisk skada eller sjukdom som bedöms vara i behov teambaserad neurologisk rehabilitering till särskild enhet inom Närsjukvården Halland enligt vårdriktlinje Neurorehabilitering teambaserad, uppdragsbeskrivning inom Närsjukvården Halland. Patienter som bedöms vara i behov av logoped- eller dietistkonsultation/behandling, ska remitteras till rehabiliteringskliniken vid Hallands sjukhus som har närsjukvårdsuppdraget avseende dessa professioner. Neurorehabteamen har ett utökat tillfälligt uppdrag för patienter med behov av rehabilitering av postcovidsymtom.

4.10 Funktion för koordinering, rehabkoordinator

Enligt lag (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter, ska hälso och sjukvården erbjuda koordinerande insatser för sjukskrivna patienter som har ett särskilt behov av individuellt stöd för att kunna återgå eller inträda i arbetslivet.
Vårdenheten ska ha en rehabkoordinatorfunktionen som kan ge personligt stöd, samordna internt och samverka med andra aktörer eller liknande insatser som främjar den enskilde patientens återgång till arbetslivet. Verksamheten ska ha en tydlig kontakt för koordinerande insatser som verksamhetschef ansvarar för att meddela till Regionkontoret. Kontakten blir en samverkanspart för externa aktörer och regionalt utvecklingsarbete i frågor som rör koordinerade insatser. Verksamheten ska tillämpa regional rutin Rehabkoordinatorfunktion.

4.11 Försäkringsmedicin

Sjukskrivning är det vanligaste försäkringsmedicinska uppdraget i hälso- och sjukvården och utgör en del av vård och behandling.

Verksamheten ska tillse att berörd personal har grundläggande kompetens i försäkringsmedicin enligt regional rutin Sjukskrivningsprocessen och tillämpar rutinen samt har god kännedom om socialförsäkringssystemet och gällande regelverk.

Verksamheten ska ha tillgång till läkare med fördjupad kunskap i försäkringsmedicin som stöd i verksamheten enligt regional rutin Sjukskrivningsprocessen.

Vårdgivaren ska använda de tillgängliga stöd som finns att tillgå för att på bästa sätt erbjuda en jämlik och kvalitetssäker bedömning utifrån det försäkringsmedicinska uppdraget.

4.12 Skyldighet för leverantör att medverka till utlämnande av medicinskt underlag

Leverantör ska verka för att Försäkringskassan ska ges motsvarande tillgång till uppgifter av denne som om förfrågan om uppgifter riktats till myndighet som omfattas av uppgiftsskyldighet enligt 110 kap. 31 § socialförsäkringsbalk (2010:110) när Försäkringskassan begär in uppgifter som avser en namngiven person och det gäller förhållanden som är av betydelse för tillämpningen av socialförsäkringsbalken. Leverantör förutsätts söka utverka samtycke av berörd patient som berörs av Försäkringskassans förfrågan så att samverkan kan ske. Förpliktelsen innefattar inte ett åsidosättande av den tystnadsplikt som uppställs i 6 kap. 12–14 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659) eller behandling av personuppgifter i strid med annan lag.

4.13 Hälso- och sjukvård i hemmet till patient inskriven i kommunal hälso- och sjukvård

I den överenskommelse som är tecknad mellan Region Halland och de halländska kommunerna regleras parternas ansvar för hälso- och sjukvård i hemmet Överenskommelse om hemsjukvården i Halland.

Överenskommelsen innebär att kommunen ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser från sjuksköterskor, sjukgymnast/fysioterapeuter och arbetsterapeuter som kan ges i den enskildes hem. Med den enskildes hem avses ordinärt boende, SäBo, gruppbostad eller servicebostad enligt LSS. Region Halland ska i enlighet med HSL ansvara för att säkerställa att ändamålsenlig läkarresurs garanteras i kommunal hälso- och sjukvård. Inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård ska ske efter vårdplanering.

Följande gäller:

- Vårdenheten ska erbjuda en god tillgänglighet för kommunens sjuksköterskor angående patienter som valt vårdenheten.
- Vårdenheten ska komma överens om tider och former för planerad dialog och samordning avseende medicinsk planering mellan läkare och legitimerad personal inom kommunal hälso- och sjukvård.
- För akuta behov ska läkare nås via telefon inom 10 minuter och vid behov erbjuda besök i hemmet utifrån bedömning och i samråd med kommunsjuksköterska.
- Vårdenheten ska följa rutin Samtal vid allvarlig sjukdom och brytpunktssamtal rutin.
- Besök av läkare i hemmet ska ske i anslutning till utskrivning från slutenvården för patienter med avancerade eller nytillkomna hälso- och sjukvårdsbehov enligt samverkansrutin ”För vård och omsorgsplanering i öppenvård och utskrivningsplanering från slutenvård”.
- Inskrivningssamtal vid inflyttning på särskilt boende eller inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård ska ske enligt samverkansrutin
- ”För vård och omsorgsplanering i öppenvård och utskrivningsplanering från slutenvård”.
- Vårdenheten ska arbeta enligt Läkare och sjuksköterskors arbete på särskilt boende för äldre (SäBo)
- Vårdenheten ska årligen genomföra enskilt avstämningsmöte med kommunal hälso- och sjukvård avseende samverkan enligt uppdraget.
- Vid identifierad risk för oplanerad återinskrivning, i anslutning till utskrivning från sjukhus, initierar läkare inom slutenvården start av tillfälligt läkarstöd från Läkarmedverkan i ordinärt boende. Läkare på listad vårdcentral och Läkarmedverkan deltar i planeringen av tillfälligt läkarstöd. Läkarstöd erbjuds i upp till 14 dagar, med möjlighet till förlängning utifrån individuellt beslut och särskild prövning. Insatsen följs kontinuerligt upp mellan Läkarmedverkan och läkare på vårdcentralen med målsättning ”utskrivning” till listad vårdcentral när behovet medger det utifrån individuella behov.

4.14 Samordnad individuell plan, SIP

Samordnad individuell plan är ett lagstadgat verktyg för samverkan mellan kommun och region när en person behöver insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård samtidigt. En samordnad individuell plan ska alltid upprättas tillsammans med den som har behov av insatserna, oavsett personens ålder eller problem. Planen ska tydliggöra vem som gör vad och när. Information om SIP på vårdgivarwebben SIP Stöd- och utbildningsmaterial

Samverkan vid utskrivning från slutenvård

Planeringen för att säkra utskrivning från slutenvården ska starta tidigt under vårdtiden och målsättningen är att en patient med behov av insatser skrivs ut från den slutna vården så snart som möjligt efter det att den behandlande läkaren bedömt patienten som utskrivningsklar. Utgångspunkt i planeringen ska alltid vara utskrivning till hemmet.

Som systemstöd för den samordnade planeringen ska systemet Lifecare SP användas och arbetet ska utgå från:

- lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.
- Samverkansrutin för vård- och omsorgsplanering i öppenvård och utskrivningsplanering från sluten hälso- och sjukvård

Vid utskrivning från slutenvården är regionens öppenvård (privat och offentlig regi) samordnare för samverkan för att säkra den fortsatta vården utanför sjukhuset. Förutsättningarna för att en tidig planering i utskrivningsprocessen kan ske, är att berörda parter mellan slutenvården, öppenvård och kommun säkerställer en tidig dialog och informationsutbyte om patientens hälsosituation och funktionsförmåga. Den tidiga planeringen påbörjas när inskrivningsmeddelandet skickas och emottages genom inhämtande av information i Lifecare SP och NPÖ (nationell patientöversikt).

När den enskilde har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten, ska regionen tillsammans med kommunen upprätta en samordnad individuell plan (SIP).

Planeringsunderlag som leder till rött spår ska hanteras skyndsamt och inte ändras, med undantag för patienter boende i särskilt boende.
När planering inför utskrivning följer gult spår ska SIP upprättas eller pågående SIP följas upp efter utskrivning i syfte att minimera behov av oplanerade vårdkontakter och återinskrivning för:

- Nyinskrivna i kommunal hälso- och sjukvård.
- Patienter som inte har förmåga att samordna sin vård och omsorg.
- Patienter med flera läkarkontakter (från både närsjukvård och specialistvård).

Vård och omsorgsplanering i öppenvård
Vid planerad in- och utskrivning i kommunal hälso- och sjukvård och vid enstaka hembesök från hemmet är det närsjukvården som sammankallar för planering. Legitimerad personal i kommunen har mandat att bedöma om patienten är aktuell för inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård eller inte. En SIP upprättas när det finns behov av samordnade insatser.

Arbetet utgår från ”Anvisning för Vård- och omsorgsplanering och samverkan vid utskrivning och Samverkansrutin för vård- och omsorgsplanering i öppenvård och utskrivningsplanering från sluten hälso- och sjukvård” Trygg och effektiv utskrivning - Vårdgivare (regionhalland.se). Vårdplanering sker digitalt

4.15 Palliativ vård

Då en patient bedöms ha begränsad förväntad överlevnad ska ansvarig läkare samtala med patienten kring livets slutskede som beskrivs i rutinen Samtal vid allvarlig sjukdom och brytpunktssamtal. Samtalet ska journalföras. Samtalet ska ta sin utgångspunkt i det som beskrivs i Nationellt vårdprogram för palliativ vård. Palliativ vård - Nationellt kliniskt kunskapsstöd

4.16 Asylsökande

Vuxna asylsökande har rätt till akut vård samt vård som inte kan vänta och asylsökande barn ska erbjudas samma hälso- och sjukvård och tandvård som barn bosatta i Sverige se Vägledande information på vårdgivarwebben. Hälsoundersökning ska erbjudas till rekommenderade grupper, se Hälsoundersökning - Asylsökande och nyanlända. Hälsoundersökningen genomförs av särskilda asylnoder (vårdcentraler med särskilt uppdrag), se Asylsökande, adoptivbarn och nyanlända-genomförande av hälsoundersökning inom närsjukvården.

Samtliga vårdenheter i Region Halland har, utifrån det samhällsmedicinska ansvaret, uppdraget att tillgodose den övriga hälso- och sjukvård asylsökande barn och vuxna har rätt till. Det innebär, utöver det ordinarie uppdraget:

- Akut sjukvård samt vård som inte kan vänta för vuxna.
- Hälso- och sjukvård till asylsökande barn (de har rätt till samma hälso- och sjukvård som folkbokförda barn i Sverige)
- BVC - Asylsökande barn 0-6 år har rätt att kallas till och börja på BVC innan hälsoundersökningen är gjord.
- Ansvar för eventuella uppföljningar samt information som behövs efter de provtagningar och kontroller som görs av Asylnoden i hälsoundersökningarna. Detta inkluderar bland annat uppföljning med skyndsam hantering vid fynd av smittsam sjukdom samt kompletterande vaccinering av barn och vuxna. Elevhälsan ansvarar för uppvaccinering av HPV till barn och ungdomar i skolåldern.
- Bedömning och vaccination enligt nationella program, rekommendationer och/ eller regionala beslut för de individer som tidigare avböjt vaccination i samband med sin hälsoundersökning.
- Kontakt med elevhälsovården aktuellt område för överrapportering med sammanfattning med ställningstagande, tolkning av provsvar och ifyllt vaccinationsdokument.
- Vid behov använda reservnummer - Manual till Skapa reservnummer
- När den asylsökande fått ett personnummer sker val av vårdenhet och listning på vanligt sätt.

4.17 Kris- och katastrofberedskap

- Leverantören ska utföra uppdraget även vid särskild/extraordinär händelse, höjd beredskap och krig. Under fredstid ska medverkan ske i Region Hallands krisberedskaps- och krigsplanering samt medverka vid övning och utbildning. Leverantören ska genomföra kontinuitetsplanering för den egna verksamheten enligt Region Hallands rutin Kontinuitetsplanering
- Leverantören ska ge Region Halland den information som är nödvändig för att Region Halland ska kunna fullgöra sina skyldigheter enligt lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt SFS 2025:1318
- Leverantörens personal ska ingå i Region Hallands krisberedskaps- och katastroforganisation samt delta i bemanning av Krisstöd och i de av Krisstöd anordnade stödcentrumen.
- Vid en särskild/extra ordinär händelse underställs de privata vårdvalsenheterna närsjukvårdens lokala krisledning.

4.18 Tillgänglighet och öppettider för att möta invånarens behov

- Den nationella vårdgarantin ska följas. Vårdgarantin gäller endast på den listade vårdenheten.
- Patienten ska komma i kontakt med legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal på vårdenheten samma dag för bedömning av sitt behov.

- Patienten ska erbjudas medicinsk bedömning inom 3 dagar av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)

Vårdenheten ska:

- Ha ett öppethållande som svarar mot invånarnas behov av närsjukvård. Öppettider och telefontider ska framgå på 1177.se och Leverantörens hemsida. Vårdcentralen ska ha ett öppethållande om minst 45 tim per vecka vardagar.
- Ha ett särskilt direktnummer som andra vårdgivare kan ringa på.
- Kunna ta emot ambulans enligt Ambulant bedömning.
- Vid utringning från vårdenheten ska alltid telefonnummer visas.
- Ha ett automatiserat telefonisystem med återuppringningssystem.
- Delta i uppföljningen av den nationella vårdgarantin enligt regionala anvisningar.

4.19 Jour

- Vårdcentralen ska bedriva Kvälls- och helgmottagning. Detta kan ske genom att delta i närsjukvårdens gemensamma kvälls- och helgverksamhet utifrån lokala förutsättningar och överenskommelser eller genom att vårdcentralen har egen kvälls-och helgverksamhet.
- Beredskapsjour ingår inte grunduppdraget för Vårdval Halland utan är en upphandlad tjänst. Vårdenheten ska säkerställa samverkan med beredskapsjour.
- Vårdenheten ska erbjuda ambulanssjukvården beslutsstöd av läkare per telefon för bedömning av alternativa åtgärder till besök på akutmottagningen under dagtid vardagar. Samma sak gäller i relation till patienter med kommunal hälso- och sjukvård.
- Vårdenheten ska vara stöd till den kommunala hälso- och sjukvården för bedömning av vårdnivå utifrån beslutstödet ViSam
- Uppdraget för jour kan komma att förändras under 2027 utifrån politiska beslut.

4.20 Behandlingsstöd, uppföljnings- och kvalitetsregister

Vårdenheten ska registrera i följande behandlingsstöds- och uppföljningsregister, uppnå hög täckningsgrad samt vidta förbättringsarbete utifrån resultaten.

- Infektionsverktyget med syfte att förebygga vårdrelaterade infektioner, förbättra följsamhet till behandlingsrekommendationer samt för att minska bruket av bredspektrumantibiotika.
- NDR med syfte att kartlägga data gällande diabetes. Flashglukosmätare, som exempelvis FreeStyle Libre, ska registreras i diabetesöversikten (GE41).
- Svedem med syfte att samla in data om personer med demenssjukdom för att förbättra och därmed utveckla vården av demenssjuka i Sverige.
- Luftvägsregistret är ett samlingsregister för luftvägssjukdomar med syfte att säkerställa en likvärdig kvalitetsförbättrad vård, nationellt.
- NVR med syfte att följa upp effekten av vaccinationer inom det allmänna vaccinationsprogrammet för barn, vaccination mot covid-19 och nationellt vaccinationsprogram mot pneumokocker för riskgrupper.

- BHVQ ett kvalitetsregister för barnhälsovård med syfte att säkerställa en jämlik barnhälsovård.

4.21 Patientsäkerhet, avvikelsehantering och ständiga förbättringar

Vårdenheten ska ha mål och rutiner för att minska vårdskador. Arbetet ska ske utifrån PSL (2010:659) och SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Region Hallands avvikelsehanteringssystem ska användas.

Vårdenheten ska:

- Säkerställa att rutiner finns för Lex Maria, patienters synpunkter och klagomål samt hantering av avvikelser.
- Arbeta med ständiga förbättringar utifrån observerade avvikelser och utifrån ny kunskap om patientens vård och hur denna kan ges.
- Årligen lämna in patientsäkerhetsberättelse till årsredovisningen.
- Bistå Patientnämnden och lämna de uppgifter som nämnden efterfrågar.
- Delta i Region Hallands regionövergripande arbete för att minska vårdskador.
- Informera Region Halland om fall som anmälts enligt, lex Maria enligt rutin Regionövergripande hantering av allvarliga risker och händelser inom hälso- och sjukvård samt om ärenden där inspektionen för vård och omsorg (IVO) eller hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) begärt uppgifter.
- Informera Region Halland om andra förhållanden som kan bedömas vara av vikt för fullgörandet av avtalet.

4.22 Vårdhygien

Leverantören ska tillhandahålla en god hygienisk standard enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) vilket bl.a. innebär att följa Region Hallands vårdhygieniska riktlinjer och Basala hygienrutiner och klädregler.

Leverantören ska:

- Bedriva systematiskt vårdhygieniskt kvalitetsarbete i enlighet med gällande föreskrifter i syfte att förebygga uppkomst av vårdrelaterade infektioner, vårdrelaterat bärarskap och övrig smittspridning.
- Samverka med Vårdhygien Halland vid särskilda utbrott.
- Delta i Region Hallands mätningar av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler.
- Följa vårdhygieniska rekommendationer avseende möbler och textilier.
- Vid behov av rådgivning i vårdhygieniska frågor konsultera Vårdhygien Halland.
- I de fall vårdriktlinjer saknas, följs Vårdhandboken.
- Region Halland tillhandahåller också Egenkontroll - Vårdhygienisk standard för både offentlig och privat vårdgivare, vilket Leverantören ska använda sig av minst en gång per år och vid behov oftare. Offentliga vårdgivare gör den årliga vårdhygieniska egenkontrollen i Stratsys.
- Vårdenheten ska delta i de regelbundna hygienronder som Vårdhygien bjuder in till.
- Arbeta utefter Vägledning för vårdhygieniskt arbete

4.23 Läkemedel

Verksamhetschefen ska se till att vårdenhetens förskrivning och hantering av läkemedel följer Socialstyrelsen3s föreskrifter HSLF-FS 2017:37 Ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården samt att verksamhetens läkemedelsbehandling sker på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas.

Verksamhetschefen ska:

- Säkerställa att läkemedelsförskrivningen följer gällande terapirekommendationer från Läkemedelskommittén Halland, övriga rekommendationer och riktlinjer från Region Hallands läkemedelsfunktioner samt Strama Hallands mål för förskrivning av antibiotika. Beställaren kommer att följa upp att så sker.
- Följa Region Hallands riktlinjer och rutiner för Läkemedelsgenomgång
- Ansvara för att all förskrivande personal bereds möjlighet att delta i de utbildningar som arrangeras av Läkemedelskommittén Halland.
- Ansvara för att vårdenheten vid minst två tillfällen per år tar emot besök av representant från Läkemedelskommittén Halland för producentobunden information och analys av förskrivningsmönster samt utifrån detta identifierar förbättringsområden och upprättar handlingsplaner.
- Säkerställa tvåläkarbedömning (två specialister inom aktuellt område) vid förskrivning av kostsamma biologiska läkemedel samt att registrering har skett i patientjournalen. Observera att specialisterna ska vara kliniskt aktiva och besitta aktuell kunskap inom sitt specialistområde. Vad som är kostsamma läkemedel utgår från Region Hallands bedömning.
- Ansvara för att eventuell undantagshantering (individuell subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmånen) följer regional rutin och att eventuella beslut om undantagshantering grundar sig på gällande kriterier samt konsensus inom vårdvalet.
- Säkerställa att vårdenheten följer nationell överenskommelse och regional anpassning för samverkan med läkemedelsindustrin.
- Utse Läkemedelsansvarig läkare samt Läkemedelsansvarig sjuksköterska. Dessa ska vara enhetens kontaktperson samt företrädare gällande:
    - Läkemedelshantering och andra läkemedelsfrågor.
    - IT-baserade vårdsystem inom läkemedelsområdet.
    - Ansvara för att patienter med öppenvårdsdos hanteras enligt rutin Öppenvårdsdos.
- Ansvara för att studier eller kliniska prövningar som innefattar läkarbesök, särskilda åtgärder, medicinsk service och/eller läkemedel och finansieras av annan part samtidigt inte faktureras Region Halland eller belasta läkemedelsförmånen. Vårdkontaktakt för patient som omfattas av sådana kliniska prövningar ska registreras i patientadministrativt system enligt Region Hallands anvisning.

4.24 Förbrukningsmaterial, läkemedelsnära produkter hjälpmedel och tillbehör till hjälpmedel

Förskrivning av läkemedelsnära produkter ska ske enligt gällande regionala regelverk, i de förskrivningssystem som Region Halland anvisar. Vårdenheten ska inhämta adekvat

kompetens för förskrivning. Informationsmaterial, förskrivningshandbok och andra dokument finns publicerade på vårdgivarwebben.

Livsmedel för särskilda näringsändamål (FSMP)
Livsmedel för speciella medicinska ändamål omfattar sondnäring, kosttillägg, förtjockningsmedel, berikningsprodukter samt produkter vid metabola sjukdomar. FSMP används av personer som på grund av sjukdom, åkomma eller medicinskt tillstånd är i behov av nutritionsstöd. Länk till styrande och stödjande dokument.

Nutritionsprodukter förskrivs via webbportalen Sesam LMN av behörig förskrivare.

Inkontinensprodukter, stomiprodukter, diabeteshjälpmedel
Vårdcentralen ska ordinera/förskriva inkontinensprodukter, stomiprodukter samt diabeteshjälpmedel om inte detta regleras på annat vis.

Kostnadsansvar för förbrukningsmaterial, läkemedelsnära produkter och tillbehör till hjälpmedel
Vårdcentralerna har kostnadsansvar för de förbrukningsmaterial, läkemedelsnära produkter och tillbehör till hjälpmedel som enheten ordinerar enligt rutin I kostnadsansvaret ingår, i förekommande fall, distribution av nämnda produkter.

Kostnadsansvaret gäller inte förbrukningsmaterial för nutritionsprodukter.

Hjälpmedel
Hjälpmedel är en del av rehabiliteringen och vårdenheten ska förskriva de hjälpmedel som den enskilde patienten behöver för att klara sin vardag och för att stödja rehabiliteringsprocessen. Förskrivningen innefattar anpassad information till patienten om hjälpmedlet samt uppföljning av dess funktionalitet för den enskilde patienten. Vårdgivaren ska se till att förskrivarkompetens finns bland berörd personal.

Förskrivning ska ske i samråd med patienten och dennes närstående. Patienten ska informeras om valfrihet och vårdgaranti samt eventuella väntetider. Vårdenheten ska förskriva och tillhandahålla hjälpmedel enligt Region Hallands hjälpmedelsanvisningar Förskriva hjälpmedel - Vårdgivare. Förskrivningen ska ske på ett kostnadseffektivt sätt och enligt Hjälpmedel – Avgiftshandboken

4.25 Intyg

Vårdenheten ska följa den regionala rutinen Intyg och utlåtande i hälso- och sjukvård, vilken utgår från Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2018:54). Vårdenheten ska, i enlighet med HSLF-FS 2018:54 och den regionala rutinen, ha fastställda lokala rutiner för utfärdande av intyg. Den vårdenhet som har det medicinska ansvaret för patienten ansvarar för intygsutfärdandet och eventuella bedömningar, om inte annat har överenskommits.

Vårdenheten ska kunna hantera samtliga tillgängliga elektroniska intyg kopplade till det försäkringsmedicinska uppdraget, vilket möjliggör för patienten att administrera sina intyg via Mina Intyg på 1177.se.

4.26 Utomlänspatient

Patienter ska ges möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet. Patienten ska få ta del av det öppenvårdsutbud som ingår också i en annan regions vårderbjudande även om utbudet är ett annat än det som finns i patientens hemregion. Patienten ska även få möjlighet att lista sig inom primärvården i andra

regioner. En listad patient ska emellertid inte ges företräde till att få primärvård utan hänsyn ska enbart tas till de medicinska behov som patienten har.

4.27 Individer med riskbruk, skadligt bruk och beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar

Leverantören, i egenskap av vårdgivare ansvarar för att vårdenheten:

- Upptäcker och uppmärksammar barn och vuxna med riskbruk, skadligt bruk och beroende.
- Motiverar och ger stöd till nykterhet, drogfrihet eller minskad konsumtion enligt individens mål.
- Utför behandlingsinsatser vid alkoholproblem med eller utan lindrig till måttlig psykiatrisk samsjuklighet och vid behov i samverkan med socialtjänst och psykiatri.
- Erbjuder behandlingar av lindrig alkoholabstinens.
- Förebygger, identifierar och hanterar läkemedelsberoende, vid behov med hjälp av öppenvårdsmottagningen TILMA, se avsnitt 6.5.
- Följa riktlinjer för opioidförskrivning i kapitel Smärta, Terapirekommendationer Halland

4.28 Ungas psykiska hälsa

Patientens valda vårdcentral ska vara ett stöd i medicinska frågor för mottagningarna Ungas psykiska hälsa.

4.29 Subventionerad medicinsk fotvård

Vårdenheten ska följa rutin Subventionerad medicinsk fotvård för bedömning och kvalificering för subventionerad medicinsk fotvård. Remittering ska ske till de fotvårdsterapeuter som har avtal med Region Halland och utifrån patientens önskemål.

5 Övriga krav på Leverantören

5.1 Regiongemensamt förbättrings- och utvecklingsarbete samt nationella satsningar

Vårdenheten ska delta i regiongemensamt förbättrings- och utvecklingsarbete ~~och gränsdragningsarbete~~ där medarbetare med adekvat kompetens kan efterfrågas inför olika projekt. Det kan exempelvis handla om att vara ledamot i någon av Läkemedelskommittén Hallands terapigrupper, medicinska råd, samverkansgrupper, expertstöd i samband med utveckling och framtagande av vård- och behandlingsprocesser, förfrågningsunderlag m.m. Insatser i olika arbetsgrupper kan variera över tid.

Vårdenheten ska delta i de nationella och övriga regionala satsningar som Region Halland beslutar om. I vissa fall kan ersättning utgå i dessa satsningar. Även om det inte utgår ersättning finns ett krav/ansvar att delta.

5.2 Arbetsgivare

Leverantören ska tillse att:

- Personal informeras om gällande bestämmelser om tystnadsplikt och sekretess (som gäller även efter avtalets upphörande) samt att se till att dessa åliggande efterföljs.
- Personal anställd hos privata leverantörer omfattas av samma yttrande- och meddelarfrihet som anställda i offentlig verksamhet.
- Påta sig arbetsgivaransvar och svarar för löner, sociala avgifter och andra avtalsenliga och lagstadgade kostnader för sig och sin personal.
- Vårdenhetens personal ska ha en utbildningsnivå och kompetens som svarar mot patienternas behov av hälso- och sjukvård och de krav som ställs i denna uppdragsbeskrivning.
- Genom sitt sätt att leda, planera och genomföra verksamheten se till att en god kontinuitet i patientkontakterna kan upprätthållas.

5.3 Försäkringar

Leverantören har fullt ansvar för sitt åtagande enligt detta avtal och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas inom åtagandet.

Leverantören ska förbinda sig gentemot Beställaren, myndigheter, patienter och andra, att fullgöra de skyldigheter som Leverantören har eller föranleder vid varje tillfälle. Detta innebär att:

- Leverantören själv svarar för de skador som vållas av vårdenhetens anställda genom att teckna och vidmakthålla försäkring till täckande av skada och skadestånd.
    - Leverantören garanterar att denne innehar gällande och för branschen sedvanlig(a) försäkring(ar) avseende all verksamhet som omfattas av detta avtal. Leverantören ska på Beställarens begäran tillhandahålla bestyrkta kopior av giltiga försäkringsbrev samt bevis om att försäkringspremier erlagts.
- Leverantören omfattas av den patientförsäkring som tecknas av Beställaren hos Regionernas Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF), se 12 § patientskadelag (1996:799).

- Leverantören är skyldig att utan kostnad lämna intyg, journaler, med mera som Löf begär för patienter som behandlats hos Leverantören. Detta gäller även om skadan inträffat hos annan vårdgivare, men patienten har en vårdepisod hos Leverantören.

5.4 Lokaler och utrustning

Leverantören ska utföra sitt åtagande i lokaler som är geografiskt belägna inom Hallands län. Vårdenhetens lokaler ska vara anpassade för närsjukvårdsåtagandet samt vara fysiskt tillgängliga för personer med nedsatt rörelse- och orienteringsförmåga. Tillgängligheten ska vara anpassade efter Boverkets Byggregler.

I övrigt ska behandlingslokaler:

- Vara utformade så att vård av patienter kan ske med respekt för patientens integritet.
- Lokalerna ska vara utformade så att patienter med luftburen infektion ska kunna hanteras på ett smittsäkert sätt.
- Gällande lokalvård ska Leverantören följa Svensk Förening för Vårdhygiens riktlinjer, se Städning i Vårdlokaler samt Region Halland vårdriktlinje Städöversikt för mottagning.
- Leverantören ska på mottagningen ha särskilt desinfektionsrum med diskdesinfektor samt vid behov spoldesinfektor. Rummet ska vara separat avskilt från vård- och behandlingslokaler där patientnära arbete utförs. Rummet ska vara tillräckligt stort så att trängsel inte stör arbetsgången. Rena och orena ytor ska vara åtskilda. Fri golvyta, dvs den golvyta som fast och lös utrustning inte upptar, bör vara minst 2 m bred.
- Vid ny- till- eller ombyggnation eller verksamhetsförändring ska alltid Leverantören följa Svensk förening för Vårdhygiens dokument Byggnation och vårdhygien och i god tid innan, samverka med Vårdhygien Halland. Med detta menas ett läge där utformandet av byggnationen är tydligt påverkbar ur ett vårdhygieniskt perspektiv. Detta gäller för såväl privat som offentlig vårdgivare.

5.5 Medicintekniska produkter

Medicintekniska produkter och övrig utrustning som används inom Leverantörens verksamhet, ska vara CE-märkta och uppfylla allmänna krav på säkerhet och prestanda enligt Läkemedelsverkets föreskrifter Medicinteknik Läkemedelsverket . Produkten ska endast användas på det sätt som tillverkaren angett i sin CE-märkning.

Leverantören ska uppfylla och fastställa styrande rutiner för användning och hantering av medicintekniska produkter i enlighet med HSLF-FS 2021:52 Användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården.

Leverantören ansvarar för att all utrustning är spårbar och erhåller fortlöpande förebyggande och felavhjälpande underhåll. Service och kvalitetskontroller ska genomföras regelbundet och ska dokumenteras. Det ska upprättas en adekvat försörjningssäkerhet avseende för verksamheten kritiska förbrukningsartiklar och sjukvårdsmateriel.

Leverantören ska göra en beskrivning av kvalitetsledningssystemet för medicintekniska produkter, drift och underhåll av den utrustning som är aktuell samt redovisa hur kraven för ansvar och kompetenssäkring för användningen är upplagd.

5.6 Underleverantörer

Vårdenheten kan erbjuda vård genom en underleverantör för en del av vårdcentralens uppdra. De eventuella underleverantörer som vårdenheten har för avsikt att använda för att utföra vård enligt uppdraget ska redovisas med företagsnamn, organisationsnummer, kort beskrivning av vilket uppdrag som underleverantören anlitats för att utföra samt kontaktperson hos underleverantören. Anlitad underleverantör ska vara lokaliserad inom Region Hallands geografi i form av fysisk mottagning. Vårdenheten och underleverantören avtalar sinsemellan om avtalsrelationens omfattning, innehåll och pris.

Vårdenheten ansvarar för underleverantören som för egen verksamhet. Kraven på underleverantören, integrerad såväl som åtskild, är de samma som för vårdenheten och regleras genom Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlaget Vårdval Halland närsjukvård. Region Halland har samma rätt till kontroll av underleverantör som av leverantören. På Region Hallands uppmaning är leverantören skyldig att utan dröjsmål byta ut underleverantör eller personal som tillhandahålls av underleverantör, om Region Halland anser att denna inte uppfyller åtagandet i enlighet med Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlaget Vårdval Halland närsjukvård.

Vid ingång av underleverantörsavtal ska Leverantören särskilt uppmärksammas följande krav och villkor:

- Ankomstregistrering av vårdkontakter och journaldokumentation ska ske i huvudjournalsystem som regleras genom Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlaget Vårdval Halland närsjukvård
- Redovisning av vårdkontakter till Region Halland ska vara integrerad i den redovisning som ges från Leverantörens vårdenhet.
- Samma regler för information och marknadsföring gäller för underleverantören som för Vårdenheten.
- Patientavgifter gäller för underleverantör på samma sätt som för Leverantör enlighet med Region Hallands Avgiftshandbok, erlagda patientavgifter ingår i högkostnadsskyddet.
- Patienter har rätt att söka underleverantörens tjänster, även om patienten inte är listad på den vårdenhet som har avtal med underleverantören.

Regiondrivna vårdenheter ska i relation till privata underleverantörer tillämpa lagen om offentlig upphandling, LOU eller lagen om valfrihetssystem, LOV. Eftersom det är Region Halland som blir formell avtalstecknare ska enskilda vårdenheter i egen regi alternativt Närsjukvården Halland alltid innan upphandlingsprocessen samråda med den centrala förvaltningen inom Region Halland.

5.7 Klinisk kemi, Mikrobiologi och Patologi

Som leverantör i Region Halland ska analyser ske i Region Hallands egen regi, dvs. köptrohet råder inom detta område.

5.9 Miljö

Leverantören ska under hela avtalstiden bedriva ett systematiskt och dokumenterat miljöarbete. Miljöarbetet ska minst omfatta relevanta delar av verksamheten. Dokumentation som visar att ett systematiskt miljöarbete bedrivs ska finnas tillgänglig för granskning av Beställaren under hela avtalstiden och minst innehålla:

- En miljöpolicy som är antagen av ledningen och som innehåller åtagande om miljöhänsyn, lagefterlevnad och ständig förbättring.

- En miljöutredning - redovisning och prioritering av verksamhetens betydande miljöaspekter och miljörisker (som inte är äldre än 5 år).

- Mål och handlingsplaner för verksamhetens betydande miljöaspekter och miljörisker, inklusive ansvarsfördelade och tidsbestämda aktiviteter för att minska negativ miljöpåverkan samt en årlig uppföljning.

- En rutin för hur Beställarens eventuella specifika miljökrav efterlevs och vidareförmedlas i leveranskedjan (till exempel ingående kemikalier och material i produkten).

6 Särskilda uppdrag

Region Halland kommer att träffa avtal med vårdenheter om särskilda uppdrag för de delar där ersättning utgår till vårdenheter som påtar sig ett sådant ansvar. De särskilda uppdragen gäller:

- Läkarinsatser i kommunens särskilda boende för äldre. Kan komma att ändras utifrån politiskt beslut 2026.
- Sprututbytesverksamhet Halland.
- Teambaserad neurologisk rehabilitering.
- Hälsoundersökningar till asylsökande och nyanlända – asylnoder.
- TILMA – Terapi, Information vid LäkeMedelsAvvänjning.
- Palliativa allmänna vårdavdelningen.
- Läkarmedverkan

6.1 Läkarinsatser i kommunens särskilda boende för äldre

Läkarinsatser i kommunens särskilda boenden är ett särskilt uppdrag i form av ett tilläggsavtal som en vårdenhet kan välja att ta på sig. Initialt tilldelas vårdenheten boenden utifrån en samhällsmedicinskt, geografiska indelning. Därefter kan ansvaret överlåtas till annan leverantör.

Uppdraget enligt tilläggsavtalet avser nedan övergripande insatser:

- Vårdcentralen ska utse en huvudansvarig läkare för aktuellt SäBo. Huvudansvaret avser i detta fall inte ansvaret för enskild patient då varje invånare, oberoende av boendeform, själv väljer vårdcentral inom Vårdval Halland närsjukvård, så kallad listning.
- Vårdcentralen ska erbjuda en god tillgänglighet för kommunens sjuksköterskor på SäBo.
- Vårdcentralen och SäBo ska komma överens om tider och former för planerad dialog och samordning avseende medicinsk planering mellan läkare och legitimerad personal inom kommunal hälso- och sjukvård.
- Vid akut behov ska läkare kunna nås via överenskommen kontaktväg och vid behov ska besök av läkare erbjudas i hemmet utifrån bedömning och i samråd med kommunsjuksköterska.
- Läkare från vårdcentralen ska vara ett konsultativt stöd och vid behov bidra med utbildande insatser till kommunens legitimerade personal på aktuellt SäBo i form av exempelvis övergripande råd i medicinska frågor. Kommunen har ett eget ansvar i utbildning och kompetensutveckling och det är endast när det behövs läkarkompetens i utbildningen för legitimerad personal som Region Halland har ansvaret.
- Vid smittsamma sjukdomar där screeningkontroller fordras har vårdcentralen ansvar för smittskydd, provtagning och remittering oavsett var patienten är listad.
- Vårdenheten ska årligen genomföra avstämningsmöte med aktuellt SäBo avseende samverkan enligt uppdraget.

Utöver de övergripande insatserna har Vårdleverantören ett ansvar enligt Uppdragsbeskrivning för Vårdval Halland närsjukvård att bedriva insatser på individnivå för listade patienter samt övriga boende på SäBo som önskar läkarinsatser från vårdcentralen:

- Vårdcentralens läkare ska genomföra läkemedelsgenomgång för boende på SäBo minst en gång per år i enlighet med regional rutin Läkemedelsgenomgång.
- Vårdcentralens läkare ska delta i SIP vid de tillfällen när läkarkompetensen bedöms behövas.
- Vårdcentralens läkare ska vid behov utföra besök på SäBo utifrån bedömning och i samråd med kommunsjuksköterska.
- Besök av läkare ska ske vid inflyttning på SäBo. Vårdcentralens läkare ska utföra samtal inom en månad efter inflyttning på SäBo enligt rutin Samtal vid allvarlig sjukdom och brytpunktssamtal.
- Besök av läkare på SäBo ska ske i anslutning till utskrivning från slutenvården för patienter med avancerade eller nytillkomna hälso- och sjukvårdsbehov.
- Samtliga boende på SäBo ska ha en registrerad fast läkarkontakt. Den fasta läkarkontakten kan väljas från vårdcentralen där patienten är listad. Den fasta läkarkontakten ska enligt den regionala rutinen ”Fast vårdkontakt, fast läkarkontakt och kontaktperson” bidra till att ge patienten kontinuitet, vägledning i övriga kontakter med hälso och sjukvården samt ombesörja undersökning, diagnosticering och vård som hälsotillståndet kräver och vidta andra åtgärder som kan vara nödvändiga.
- Vårdcentralens läkare ska tillsammans med kommunen samverka med andra vårdgivare och huvudmän så att patienter och anhöriga upplever vården i Halland som en helhet.

Vårdleverantören ska följa anvisningen ”Läkares och sjuksköterskors arbete på Särskilt boende för äldre (SäBo)”.

6.2 Sprututbytesverksamhet Halland

Sprututbytesmottagningen Halland är en lågtröskelverksamhet för intravenösa droganvändare. I anslutning till utvalda vårdcentraler i egen regi ges möjlighet till byte av sprutor, vaccinationer, testning och vidare slussning till övrig hälso och sjukvård samt den integrerade missbruks- och beroendevården. Sprututbytesmottagningen ger även möjlighet till utdelning av naloxon.

6.3 Teambaserad neurologisk rehabilitering

Särskilda neurorehabiliteringsteam finns inom utvalda vårdenheter i egenregi. Vårdenheterna ska remittera patienter med neurologisk skada eller sjukdom, som bedöms vara i behov av teambaserad neurorehabilitering till dessa team. Teamen har också fått ett utökat tillfälligt uppdrag för patienter med behov av rehabilitering av postcovidsymtom.

6.4 Hälsoundersökningar till asylsökande och nyanlända - asylnoder

Hälsoundersökningar för asylsökande, nyanlända, anhöriga till nyanlända, kvotflyktingar, personer utan tillstånd att vistas i Sverige samt folkbokförda anhöriginvandrade barn upp till 20 år. Samtliga i dessa grupper ska, oberoende av ålder, erbjudas en hälsoundersökning.

Närsjukvården egen regi har det sammanhållande ansvaret för arbetet, och sju vårdcentraler, så kallade asylnoder, ansvarar i huvudsak för genomförandet rutin.

6.5 TILMA (Terapi, Information vid LäkeMedelsAvvänjning)

Öppenvårdsmottagning TILMA finns i dagsläget på två utbudspunkter, i Tvååker och Halmstad. TILMA arbetar med bedömning, behandling, motivationsarbete och eftervård för patienter med läkemedelsberoende. I uppdraget ingår även rådgivning, konsultation, utbildning inom området för andra vårdgivare, och samverkan med vårdgrannar.

6.6 Palliativa allmänna vårdavdelningen

Vårdavdelningen ligger i Falkenberg. Uppdraget innebär att bedriva allmän palliativ slutenvård med hela Halland som upptagningsområde.

6.7 Läkarmedverkan

- Läkaransvar för kommunens korttidsboenden
- Vid identifierad risk för oplanerad återinskrivning, i anslutning till utskrivning från sjukhus, initierar läkare inom slutenvården start av tillfälligt läkarstöd från Läkarmedverkan i ordinärt boende. Läkare på listad vårdcentral och Läkarmedverkan deltar i planeringen av tillfälligt läkarstöd. Läkarstöd erbjuds i upp till 14 dagar, med möjlighet till förlängning utifrån individuellt beslut och särskild prövning. Insatsen följs kontinuerligt upp mellan Läkarmedverkan och läkare på vårdcentralen med målsättning ”utskrivning” till listad vårdcentral när behovet medger det utifrån individuella behov.

7 Samhällsmedicinskt ansvar

Vårdenheten har ett samhällsmedicinskt ansvar och ansvaret begränsas av det geografiska område som Region Halland anvisat vårdenheten.

Det samhällsmedicinska ansvaret innebär bland annat:

- Sistahandsansvar för tilldelning av avtal för kommunens särskilda boende.
- Övriga boenden i området som inte är reglerat genom särskilt uppdrag bl.a asylboende.
- Konstaterande av dödsfall och utfärdande av vårdintyg enlig lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT på allmän plats eller om personen uppehåller sig tillfälligt i kommunen. Det är patientens listade vårdcentral som ansvar för dessa intyg om patienten befinner sig i sitt hem, förutsatt att patienten är folkbokförd i samma kommun som vårdcentralen är belägen. Om så inte är fallet, faller ansvaret på den vårdcentral som har det samhällsmedicinska ansvaret.
- Samverkan mellan barnhälsovård och förskolor i det samhällsmedicinska ansvaret ska följas.
- Automatisk listning av infyttade till området som inte väljer vårdcentral inom 3 mån (närhetsprincipen).
- Hembesök till patienter som är folkbokförda inom vårdcentralens geografiska ansvarsområde om patienten är listad utanför Halland.

7.1 Geografiskt område

Kartan över det samhällsgeografiska området uppdateras när vårdenheter tillkommer, läggs ner, flyttar, slås, samman eller vid större förändringar inom Vårdval Halland. Storleken på det samhällsgeografiska området baseras på vårdcentralens storlek (antalet listade) i förhållande till hur många invånare som bor i området.

7.2 Ohälsoutbrott

Vårdenhetens samhällsmedicinska ansvar inträder vid olika typer av ohälsoutbrott, exempelvis smittsamma sjukdomar, olyckor och industriutsläpp inom vårdenhetens geografiska ansvarsområde. Vid ett misstänkt eller faktiskt utbrott av smittsam sjukdom ska vårdenheten ombesörja provtagning och eventuell remittering inom sitt geografiska område, oberoende av var personen är listad. Patienter som behöver fortsatt kontroll remitteras till sina valda vårdenheter. Vid särskilda boenden för äldre och korttidsboenden gäller principen som ovan, men här gäller att den vårdenhet som har ansvaret för boendet enligt särskilt uppdrag också ansvarar för smittskydd, provtagning och remittering.

Medel finns avsatta hos smittskyddet för kontrollprovtagning av odlingspositiv patient eller för fortsatt smittspårning. Det första provet vid en klinisk frågeställning om infektion ska dock alltid bekostas av vårdvalsenheterna. Fortsatt provtagning för smittspårning och uppföljning av smittbärarskap belastar ett centralt smittskyddskonto. Detta gäller Smittspårningspliktiga sjukdomar enligt smittskyddslag (20004:168) SmL . Smittspårningspliktiga sjukdomar framgår av bilaga 1 till SmL (de allmänfarliga sjukdomarna) samt de sjukdomar som omnämns i HSLF 2015:10 Smittspårningspliktiga sjukdomar.

Vårdenheterna ska ha beredskap för storskalig provtagning och vaccination om behov uppstår.

8 Utbildningsansvar

Alla regionfinansierade vårdenheter ansvarar för och ska bidra till en fungerande kompetensåterväxt inom sina respektive kompetensområden. I ansvaret ingår att ta emot studenter, praktikanter, praktiktjänstgörande och specialiseringstjänstgörande personal samt kunna erbjuda utbildningstjänster till olika yrkesgrupper. Detta gäller för både medicinsk och paramedicinsk personal.

- Läkarstudenter
- Allmäntjänstgöring (AT) för läkare
- Primärvårdsplacering under Bastjänstgöring (BT)
- Specialiseringstjänstgöring (ST) för läkare i allmänmedicin
- Sjuksköterske- och specialistsjuksköterskestudenter
- Medicinska sekreterar- / medicinska vårdadministratör-elever
- Undersköterskeelever
- Praktisk tjänstgöring (PTP) för psykologer
- Psykologstudenter

Vårdenheten ansvarar för att de kliniska utbildnings- och praktikplatserna håller den kvalitet och inriktning som följer av examenskraven för respektive utbildning. Utbildningsavdelningen RK HR Region Halland har det övergripande ansvaret för den kliniska utbildningen.

8.1 Specialisttjänstgöring (ST) för läkare i allmänmedicin

Grundläggande krav
Region Halland har statens uppdrag att utbilda specialistläkare. Region Halland kan uppdra åt en godkänd vårdenhet att fullgöra hela eller delar av detta uppdrag för en eller flera läkare.

Enligt gällande lagar, Socialstyrelsens föreskrifter, allmänna råd, och målbeskrivningar ska specialiseringstjänstgörande läkare (ST-läkare) få en allsidig erfarenhet av verksamhetsområdet och därför ska arbetsuppgifter som förekommer inom primärvården fullgöras. Vårdenheten ska följa SOSFS 2015:8 samt HSLF-FS 2021:8 Läkarnas specialisttjänstgöring Region Hallands ST-rutin och information om utbildning för läkare återfinns på vårdgivarwebben.

För att kunna åta sig utbildningsuppdrag för Region Hallands räkning måste vårdenheten ha minst två verksamma specialister inom området allmänmedicin. Dessa ska ha en sammanlagd tjänstgöringsgrad om minst 150%. Inför tilldelning av ST-läkartjänster ska vårdenheten godkännas av Region Hallands ST-studierektor för primärvården.

En specialistläkare i allmänmedicin ska utses att ha det obligatoriska handledningsansvaret. Handledaren ska under de senaste fem åren ha genomgått handledarutbildning som genomförs i enlighet med Region Hallands ST-policy.

Specialiseringstjänstgöringen ska planeras i samverkan med ST-studierektor som fungerar som stödfunktion till verksamhetschefen, handledaren och ST-läkaren.

Anställning

Leverantörer inom Vårdval Halland anställer och har arbetsgivaransvar för ST-läkare. Anställningen ska vara tillsvidare och sker efter att avtal har träffats med Region Halland.

Leverantören avlönar ST-läkaren under hela specialiseringstjänstgöringen. Vid tjänstgöring på en placering inom psykiatri, länssjukvård eller regionsjukvård ska eventuella jourer avlönas av den organisation där ST-läkaren tjänstgör.

Leverantören står för alla kostnader som är förenade med ansvaret för en specialiseringstjänstgörande läkare.

Om Leverantören inte har anställt en ST-läkare inom tre månader efter att avtalet träffades har Region Halland rätt att ompröva avtalet.

Ersättning till vårdenheten

Avtal om ersättning upprättas först efter förhandsgodkännande från Region Halland och studierektor.

Vårdenheten ansvarar för att Region Halland kontinuerligt får rätt uppgifter om anställningen av ST-läkare.

Ersättningen från Region Halland utgår under läkarens specialiseringstjänstgöring, vilket i normalfallet innebär 60 heltidsmånader enligt SOFSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8 vilket inte innefattar BT. Kortare tid kan vara aktuellt i enskilda fall. Ersättningen gäller från det datum som anställningsavtalet visar.

Region Halland ersätter leverantören för ST-läkaruppdraget. Ersättningen 2025 är baserad på en beräknad genomsnittlig lönekostnad för en ST-läkare på 93 170 kronor per månad.

Ersättningen baseras på en trappa utifrån var ST-läkaren befinner sig i utbildningen:

År	Månad	Procent	Ersättning (kr)
1	1-12	75%	69 878
2	13-24	60%	55 902
3	25-36	50%	46 585
4	37-48	35%	32 610
5	49-60	30%	27 951

Ersättningen baserar sig på beräknad utbildningstid. En läkare som har en specialistexamen startar på en lägre ersättningsnivå enligt ovan.

När ST-läkaren är placerad utanför vårdenhetens organisation, exempelvis vid en sjukhusklinik, ersätter Region Halland vårdenheten med 100 % av den beräknade lönekostnaden enligt ovan, 93 170 per månad för heltidstjänstgöring.

Länk till rutin och blanketter.

8.2 Bastjänstgöring (BT) för läkare - allmänmedicin

Grundläggande krav

Enligt riksdagsbeslut 2018-11-28 infördes Bastjänstgöring (BT) för läkare 2021-07-01 (HSL 2017:30 och SFS 2020:1043). BT är en specialitetsövergripande introduktion till specialisttjänstgöring och kan antingen göras som en fristående anställning om minst 6 månader eller som en integrerad del av specialiseringstjänstgöring om minst 6 månader enligt HSLF-FS 2021:8 Läkarnas specialisttjänstgöring. I Region Halland tillämpas endast central BT. Detta kan komma att ändras utifrån kommande beslut.

Minimitiden för placering inom primärvård respektive akut sjukvård under BT är 3

månader vardera.

Region Halland har uppdrag att utbilda specialistläkare, vilket även innefattar BT. Region Halland kan uppdra åt en godkänd vårdenhet att fullgöra delar av detta uppdrag för en eller flera läkare.

Vårdenheten har ansvar för att utse en handledare/huvudhandledare för BT-läkaren under placeringen inom allmänmedicin. Handledaren kan vara en erfaren ST-läkare eller, vilket rekommenderas, specialistläkare och ska uppfylla kraven på genomförd handledarutbildning. Handledaren ska genomgå Region Hallands handledarutbildning eller motsvarande som Region Halland bedömer som adekvat och som genomförts i enlighet med Region Hallands ST-policy. I de fall då handledaren även innehar ansvaret som huvudhandledare skall denne vara specialist i allmänmedicin.

Studierektorsfunktionen för BT vid Region Hallands Utbildningsavdelning RK HR utgör en stödfunktion till verksamhetschefen, handledaren och BT-läkaren.
Bastjänstgöringen sa planeras i samverkan med BT-studierektor vid Region Hallands Utbildningsavdelning RK HR

Tidsbegränsad bastjänstgöring med central anställning
BT-studierektor kommer överens med vårdenheter inom Vårdval Halland om uppdraget att ansvara för BT-läkares tjänstgöringsavsnitt inom allmänmedicin när BT-läkaren anställs centralt av Hallands sjukhus. Vårdenheter inom Vårdval Halland, vilka av studierektorsfunktionen bedöms uppfylla grundläggande krav har skyldighet att ta emot BT-läkare under minst 3 månader. I ansvaret ingår att allmäntjänstgöringen sker enligt gällande lag och Socialstyrelsens föreskrifter.

8.3 Allmäntjänstgöring (AT) för läkare

AT-läkarnas tjänstgöringsavsnitt inom allmänmedicin
Enligt SOSFS 1999:5 Allmäntjänstgöring för läkare ska tjänstgöring inom allmänmedicin ingå under läkarnas allmäntjänstgöring. Studierektorsfunktionen för AT Närsjukvård vid Region Hallands Utbildningsavdelning RK HR samordnar tjänstgöringen i samverkan med Hallands sjukhus.

Studierektorsfunktionen kommer överens med vårdenheter inom Vårdval Halland om uppdraget att ansvara för AT-läkares tjänstgöringsavsnitt inom allmänmedicin. I ansvaret ingår att allmäntjänstgöringen sker enligt gällande lag och Socialstyrelsens föreskrifter.

Anställning
Region Hallands AT-läkare är anställda av Hallands sjukhus, som avlönar AT-läkaren under hela tjänstgöringsavsnittet inom allmänmedicin. Vårdenheter inom Vårdval Halland, vilka av studierektorsfunktionen bedöms uppfylla grundläggande krav har skyldighet att ta emot AT-läkare under minst 6 månader.

Ersättning till Hallands sjukhus
Hallands sjukhus får ersättning för AT-läkarnas tjänstgöringsavsnitt inom allmänmedicin och detta sker genom en intern affär inom Region Halland.

8.4 Studierektorskap vid vårdenheten

Enligt SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8 Läkares specialisttjänstgöring ska varje vårdenhet/vårdgivare ansvara för att det finns tillgång till en studierektor. Denna funktion ska utgöra stöd för ST-läkaren, handledaren och verksamhetschefen.

Anställning och ersättning

Utbildningsavdelning RK HR har Region Hallands uppdrag att samordna och säkra innehållet i studierektorsfunktionen för ST-läkare i allmänmedicin.

Regionalt studierektorskap

Utbildningsavdelning RK HR inom Region Halland har ett särskilt uppdrag att tillhandahålla en regional studierektors Utbildningsavdelning RK HR funktion. I uppdraget ingår bland annat specifika specialitets- och
regiongemensamma utbildningsinsatser och ett övergripande samordningsansvar för studierektorerna i den regionala utbildningsorganisationen för utbildningsläkare.

8.5 Verksamhetsintegrerat lärande, läkarutbildning – VIL, VFU

Inom svensk läkarutbildning ingår verksamhetsintegrerat lärande (VIL) eller motsvarande verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Den verksamhetsintegrerade utbildningen ska svara mot de mål som följer av utbildnings- och kursplaner samt Högskolelag och Högskoleförordning.

Avtal

Region Halland har tecknat samverkansavtal med Lunds universitet för VIL och med Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet för VFU för läkarstudenter. Avtalen reglerar VIL respektive VFU och gäller för samtliga verksamheter inom Region Halland inklusive de vårdgivare som omfattas av Vårdval Halland. Verksamheter inom Vårdval Halland har skyldighet att ta emot läkarstudenter för verksamhetsförlagd utbildning – VFU och VIL.

Handledning

Handledaren undervisar och vägleder studenten i syfte att underlätta dennes teoretiska och kliniska lärande och stärka studentens yrkesidentitet i enlighet med utbildnings- och kursplaner. Den kliniska handledningen ska utföras av pedagogiskt skickliga läkare med utbildning i klinisk handledning och som är förtrogna med universitetets pedagogiska modell. I övrigt gäller vad som krävs för handledning av AT respektive ST-läkare inom verksamheten.

8.6 Sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildning

Klinisk Akademisk Vårdutbildning.

Enligt Högskolelagen, svensk författningssamling ska studenterna utveckla kunskaper, färdigheter och förmågor. Klinisk utbildning, benämns verksamhetsförlagd utbildning (VFU) och ska ingå som en del inom sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildningen. Utbildningsavdelningen RK HR samordnar övergripande den kliniska utbildningen inom Region Halland.

Avtal

I syfte att upprätthålla god kvalitet i utbildningen har Region Halland och Högskolan i Halmstad ett avtal angående VFU i sjuksköterske- och specialist-sjuksköterskeutbildningen. Region Halland ska enligt avtalet tillse att huvudhandledare och handledare går studenthandledarutbildning.

Avtalet reglerar all VFU och gäller för samtliga inom Region Halland samt de vårdgivare som omfattas av Vårdval Halland.

Ersättning enligt nationella normer utgår.

Samverkansmodell

Samverkansmodellen (SaMo) omfattar utbildningen för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor där studenten befinner sig i VFU. SaMo beskrivs de olika uppdragens ansvarsområden och kvalifikationer.

Under VFU handleds studenterna av sjuksköterskor med uppdrag och kompetens att vara handledare. Utbildningsnivån avseende huvudhandledare och handledares formella kompetensen ska kartläggas årligen för handledare och huvudhandledare enligt avtal och samverkansmodell (SaMo).

8.7 Medicinska sekreterare, vårdadministratörer och undersköterskor

Medicinska sekreterare och vårdadministratörer

I syfte att tillgodose framtida kompetensförsörjningsbehov och att upprätta god kvalitet i utbildningen samverkar RH med yrkeshögskolan Campus gällande medicinska sekreterare/ vårdadministratörer angående utbildningens innehåll.

Klinisk utbildning benämns lärande i arbetet (LIA). Utbildningsavdelningen RK HR samordnar övergripande den kliniska utbildningen inom Region Halland. Placering kan ske på samtliga verksamheter inom Region Halland samt de vårdenheter som omfattas av Vårdval Halland.

Undersköterskor

Undersköterskeutbildning utförs av gymnasie- och vuxenutbildning i Halland där alla är anslutna till Vård - och omsorgscollege (VO-college). Klinisk utbildning benämns arbetsplatsförlagt lärande (APL).

I syfte att tillgodose framtida kompetensförsörjningsbehov och att upprätta god kvalitet i utbildningen samverkar RH med Vård och omsorgscollege (VO- College) gällande utbildningens innehåll.

Utbildningsavdelningen RK HR samordnar övergripande den kliniska utbildningen inom Region Halland.

Avtal

Region Halland har ett APL-avtal med VO-College Halland. APL-avtalet reglerar innehållet och ansvarsfördelningen i den kliniska utbildningen för blivande undersköterskor.

Avtalen gäller för samtliga inom Region Halland samt de vårdenheter som omfattas av Vårdval Halland.

8.8 Praktisk tjänstgöring (PTP) för psykologer

Av 11 regionalt delfinansierade PTP-tjänster fördelas två tjänster till vårdcentraler i egen regi och två tjänster till privata vårdcentraler. Vilka tjänster detta gäller bestäms i förhand i överenskommelse med PTP-studierektor. En avvikande kontering på 50 % läggs på HR Utbildningsavdelningen för de överenskomna tjänsterna. Konteringen avslutas när PTP-tjänstgöringen är klar, eventuell förlängning stäms av med PTP-studierektor.

PTP

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2008:34 ska Praktisk Tjänstgöring för Psykologer (PTP) genomföras under minst ett år på heltid eller motsvarande för att erhålla psykologlegitimation. Tjänstgöringen ska ge bred och allsidig erfarenhet av psykologyrket. PTP måste utföras med minst 50 % tjänstgöringsgrad. PTP kan vara delad mellan olika

arbetsplatser/arbetsområden men då behöver varje block utgöras av minst fyra månaders heltidsarbete för att godkännas. PTP är en utbildningstjänst som varvar teori med praktik och PTP-psykologen ska ges möjlighet att delta i Region Hallands PTP-program. Se vårdgivarwebben för mer information om PTP och Region Hallands kvalitetskriterier.
Utbildning psykologer - Vårdgivare

Handledning
För att kunna anställa PTP-psykolog behöver vårdenheten utse en handledare som är legitimerad psykolog med minst tre års yrkeserfarenhet efter legitimation. Handledningen ska vara schemalagd, ske enskilt, på plats under minst en timme per vecka. Handledaren ska helst vara anställd på samma vårdenhet men kan också vara extern och behöver i så fall vara på samma enhet som PTP-psykologen i tillräcklig utsträckning för att ge PTP-handledning och för att få insyn i PTP-psykologens arbete. Handledaren ska ges möjlighet att delta i PTP-handledarträffar som ordnas av studierektor.

Anställning
Vårdenhet inom Vårdavtalet anställer och har arbetsgivaransvar för PTP-psykolog. Leverantören avlönar PTP-psykologen under hela tjänstgöringstiden och står för alla kostnader som är förenade med ansvaret för en PTP-psykolog.

8.9 Psykologkandidater VFU

Avtal
Region Halland har ramavtal med Lunds universitet och har tecknat samarbetsavtal med Psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet gällande VFU för psykologer. Avtalen reglerar innehållet och ansvarsfördelningen i VFU för blivande psykologer och gäller för samtliga verksamheter inom Region Halland inklusive de vårdgivare som omfattas av Vårdval Halland.

Avtal med Lunds universitet gäller alla verksamheter i södra Halland (Halmstad, Laholm, Hylte).
Avtal med Göteborgs universitet gäller alla verksamheter i norra Halland (Kungsbacka, Varberg, Falkenberg).

Handledning
För att ha möjlighet att ta emot psykologkandidat behöver vårdenheten ha legitimerad psykolog anställd på minst 50 %, som har god kännedom om verksamheten. Det behöver finnas en plan för ersättare vid frånvaro. Handledning sker enskilt, på plats under minst en timme i veckan.

Ersättning
Ersättning utgår till vårdenheten efter fullföljd VFU enligt respektive avtal.

9 Uppföljning

Region Halland är skyldig att följa upp såväl verksamhet som bedrivs i regionens regi som den som bedrivs av Leverantörer som Region Halland har ingått avtal med, vilket följer av 10 kap. 8 § kommunallagen (2017:725) Policy för privata utförare RS211110.
Region Halland är skyldig att ge invånarna relevant och jämförbar information om hur verksamheternas uppdrag utförs. Uppföljningen är utformad i syfte att dels ligga till grund för övergripande verksamhetsanalyser och jämförelser, dels för att främja vårdenheternas kvalitets- och verksamhetsutveckling.

Vid uppföljning av Vårdval Halland Närsjukvård kan Region Halland, vid konstaterade avvikelser eller brister, tillämpa hela eller delar av regionernas gemensamma eskaleringstrappa. Eskaleringstrappan används som ett stöd för en tydlig och proportionerlig hantering av avvikelser samt för att säkerställa att nödvändiga korrigerande åtgärder vidtas i enlighet med gällande Avtal.

Kapitlet om uppföljning beskriver de krav som Vårdval Halland ställer på Leverantören.

9.1 Löpande uppföljning

Region Halland följer systematiskt upp vårdenhetens arbete utifrån de krav och mål som preciseras i Uppdragsbeskrivningen inklusive följsamheten till regionala och nationella riktlinjer och vårdprogram. Leverantören ska dokumentera på ett sådant sätt att indikatorer kan följas genom automatiserad uppföljning.

Region Halland har i egenskap av uppdragsgivare rätt att, för medicinsk- och ekonomisk uppföljning, på en aggregerad nivå följa upp Leverantörens verksamhetsdata som skapats i vårdsystem. Åtkomst till data sker endast om åtkomsten uppfyller de krav som uppställts i PDL, PSL och med vårdgivarens medgivande.

Uppföljningen ställer krav på Leverantören om att:

- Medverka vid granskning utförd av Region Halland eller regionens revisorer.
- Medverka till de arbetssätt och åtgärder som Region Halland eller regionens revisorer bedömer är nödvändiga för att fullgöra granskningen.
- Kostnadsfritt samt utan dröjsmål ställa efterfrågad dokumentation till Region Hallands eller regionens revisorers förfogande.
- Tillhandahålla direktuppkoppling mot verksamhetens databaser om det efterfrågas av Region Halland eller regionens revisorer.
- Medverka vid fortlöpande kontroller av skattebetalningar och andra uppgifter hänförliga till ekonomisk seriositet och sund konkurrens. Leverantören kan med anledning av detta bli ombedd att inkomma med uppgifter samt att kontrollera sina eventuella underleverantörer.
- Följa framtagna riktlinjer kring standardiserad och strukturerad dokumentation i patientjournal eller andra gemensamma administrativa system.
- Tillhandahålla en fråga-svar-funktion som möjliggör utlämnande på medium för automatiserad behandling till Region Halland ur de vårdinformationssystem som Vårdenheten nyttjar. Fråga-svar-funktionen ska kunna hantera förfrågningar som stammar ur regiongemensamt förbättrings- och utvecklingsarbete, nationella satsningar och standardiserade vårdförlopp.

Samtliga deltagare i revisionsbesök eller fördjupade granskningar/medicinska revisioner ska följa gällande sekretessbestämmelser.

Region Halland äger de resultat och rapporter som kommer ur uppföljning och granskning. Region Halland har därmed rätt att publicera resultat och kan göra så för att tillgodose invånarnas rätt till insyn och information samt för att stimulera regionalt kvalitets- och förbättringsarbete.

Datainsamling och indikatorer

Data för uppföljning hämtas från nationella register och undersökningar, Region Hallands indikatorer och databaser för avvikelsehantering, konsumtions- och produktionsstatistik, uppgifter efterfrågade för ekonomiska kontroller, information tillhandahållen av myndigheter och genom dialog med vårdenheten.

Region Halland ansvarar för att definiera vilka indikatorer som ska användas i uppföljningen. Indikatorerna är sådana som bedöms relevanta för att följa uppdraget. Indikatorer inom det nationella systemet för kvalitetsdata inom primärvården, PrimärvårdsKvalitet, finns som stöd för vårdenheternas kvalitetsarbete, men ger även möjlighet till att identifiera övergripande områden för förbättring i Halland.

Öppen redovisning

Region Halland kan öppet redovisa resultat för allmänheten genom publicering av utvalda indikatorer, i syfte att underlätta invånarnas val genom relevant och jämförbar information.

Vårdenheten ska bidra med den information och de kvalitetsresultat som beslutas ingå i jämförelsetjänster.

9.2 Fördjupad uppföljning

Vid en fördjupad uppföljning kan Region Halland komma att granska journaler förda hos Vårdenheten. Leverantören ska tillhandahålla journaler när fördjupad uppföljning sker. Vid journalgranskning kan följande tillvägagångssätt komma att tillämpas:

- En handläggare från Region Halland är närvarande när Vårdenheten avidentifierar journaler som fördjupad granskning begärts för. Granskningen utförs därefter av andra handläggare i Region Halland.
- Vårdenheten kan begäras tillfråga ett antal patienter om samtycke till att Region Halland granskar deras journaler. När samtyckena kommit in, kan Region Halland se journalerna i avidentifierat skick.
- Region Halland avgör vilka patientjournaler som önskas granskas (exempelvis samtliga journaler för personer som besökt verksamheten under vissa datum). Vårdenhetens verksamhetschef gör därefter en menprövning för samtliga patienter vars journaler är aktuella. Om men anges för någon av journalerna, ska detta skriftligen motiveras och sändas in till Region Halland.

9.3 Forskningsdata

Leverantör som bedriver av Region Halland finansierad hälso-och sjukvård ska bedriva en verksamhet som underlättar för forskning och kliniska prövningar. Det innebär att Leverantören åtar sig att tillhandahålla patientuppgifter och material i enlighet med för forskning och kliniska prövningar gällande regelverk och förordningar. Ovanstående gäller den prioriterade forskning som beslutats av det Vetenskapliga rådet i Region Halland.

10 Påföljder vid avtalsbrott

Beställaren har vid Leverantörens avtalsbrott rätt att begära upprättandet av en åtgärdsplan, innehålla samt nedsätta ekonomisk ersättning, rätt till avhjälpande av bristande avtalsuppfyllnad på leverantörens bekostnad, utfå skadestånd samt säga upp avtalet för upphörande i förtid. De rättigheter som tillkommer Beställaren enligt detta kapitel kan utövas oberoende av varandra. Beställaren förbinder sig att vid utövandet av rättigheterna tillgripa de rättsmedel som står i proportion till Leverantörens avtalsbrott i syfte att i först hand tillse Avtalets fullgörelse och i andra hand avtalsrelationens upphörande.

Leverantörens anställda eller uppdragsutövare som misstänks vara skyldig till brott som har samband med yrkesutövningen anmäls av Beställaren till Polismyndigheten efter prövning i det enskilda fallet.

Leverantören, dess anställda eller uppdragsutövare som medverkar till händelse som medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada anmäls till Inspektionen för vård och omsorg av Leverantören eller Beställaren efter prövning i det enskilda fallet.

10.1 Åtgärdsplan

När Leverantören inte utför sitt Åtaganden enligt Avtalet har Beställaren rätt att begära Leverantörens rättelse samt upprättande av åtgärdsplan inom skälig tid alternativt inom av Beställaren angiven tid. Åtgärdsplan ska upprättas efter att Beställaren skriftligen, i den utsträckning detta är möjligt, har preciserat hur Leverantören brister i uppfyllandet av sina åtaganden. Om Leverantörens bristande avtalsuppfyllelse innebär att Beställaren eller Leverantörens patienter utsätts för betydande risker ska Leverantören påbörja sammanställningen av en åtgärdsplan utan att Beställaren skriftligen preciserat hur Leverantören brister i sina åtaganden.

I åtgärdsplanen ska Leverantören ange i vilken utsträckning denne brister i uppfyllandet av sina åtaganden, identifiera de risker som förknippas med brister i avtalsuppfyllelsen, ange vilka åtgärder som ska vidtas för att säkerställa framtida uppfyllelse av avtalet, uppge när i tiden åtgärderna för att rätta den bristande avtalsuppfyllelsen ska utföras samt när åtgärderna kan förväntas vara genomförda.

Åtgärdsplanen ska kommuniceras med Beställaren så snart Leverantören färdigställt planen. Beställaren fastställer, av Leverantören, inlämnad åtgärdsplan om planen kan förväntas leda till att den bristande uppfyllelsen av Avtalet upphör inom skälig tid med beaktande av de risker som är förknippade med den bristande uppfyllelsen av Åtagandet. Kan inte åtgärdsplanen förväntas leda till att den bristande uppfyllelsen av Åtagandet upphör inom skälig tid ska Beställaren informera Leverantören om att planen inte kommer att fastställas och skälen för detta. Leverantören ska fullfölja fastställd åtgärdsplan.

Om Beställaren av Leverantören inte erhåller åtgärdsplan inom skälig tid, alternativt den tid Beställaren angivit, Leverantörens åtgärdsplan inte kan fastställas, Leverantören inte följer av Beställaren fastställd åtgärdsplan eller bristerna i Leverantörens uppfyllelse av Åtagandet, av Beställaren, bedöms vara av sådant slag att annan påföljd än upprättande/fullföljande av åtgärdsplan är nödvändig för att i första hand säkerställa fullgörelse av Åtagandet och i andra hand avtalsrelationens upphörande har Beställaren rätt att innehålla samt nedsätta ersättning, utfå skadestånd, avhjälpa bristen på Leverantörens bekostnad samt säga upp avtalet för upphörande i förtid.

10.2 Rätt att innehålla samt nedsätta ersättning till Leverantören

Om Leverantören inte utför sitt Åtagande, inte upprättar en åtgärdsplan, medverkar till att en åtgärdsplan kan fastställas eller följer fastställd åtgärdsplan har Beställaren rätt att från framtida utbetalningar av ekonomisk ersättning till leverantören för avtalets uppfyllande

innehålla belopp som efter bedömning av avtalsbrottets art, varaktighet samt medicinska- och ekonomiska konsekvenser skäligen kan förväntas leda till Leverantörens rättelse.

Om Leverantören inte inom skälig tid åtgärdar den bristande avtalsuppfyllelse eller Leverantörens avtalsbrott som ligger till grund för innehållandet av ersättning av beställaren bedöms vara av allvarlig art har Beställaren rätt att nedsätta Leverantörens rätt till ersättning utan att detta inverkar på Beställarens rätt till skadestånd.

10.3 Rätt till avhjälpande på Leverantörens bekostnad

Om Leverantören brister i uppfyllelse av detta avtal eller till avtalet tillhörande bilagor genom att underlåta att utge betalning för de tjänster som Leverantören har en skyldighet att hålla sig med enligt Åtagandet har Beställaren rätt att på Leverantörens bekostnad avhjälpa bristen och från framtida utbetalning av ekonomisk ersättning samt avräkna ett belopp som svarar mot avhjälpandekostnaden.

10.4 Leverantörs skadeståndsskyldighet vid bristande uppfyllelse av Avtalet

Utan begränsning av annan rätt enligt detta Avtal ska Leverantören ersätta Beställaren för samtliga kostnader och förluster som Beställaren åsamkas med anledning av. Leverantörens bristande avtalsuppfyllelse. Med skada avses bland annat den merkostnad uppsägningen orsakar Beställaren.

10.5 Leverantörens ansvar för krav från tredje man

Leverantören ansvarar för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas vid Leverantörens fullgörelse av sitt Åtagande. Leverantören ska hålla Beställaren skadelös om krav väcks mot Beställaren till följd av Leverantörens handlande eller underlåtenhet. Ansvaret gäller under avtalets giltighetstid och därefter under en period av tre år, utom i fall av uppsåt eller grov vårdslöshet, då ansvaret gäller till dess preskription inträder.

Beställaren ska omgående underrätta Leverantören om krav framställs mot Beställaren som avses i föregående stycke. Beställaren ska inte utan Leverantörens medgivande träffa uppgörelse gällande sådant krav som avses i föregående stycke om medgivandet kan påverka Leverantörens ersättningsskyldighet. Utan påverkan av ovanstående är Beställaren skyldig att vidta åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav riktas mot Beställaren som omfattas av Leverantörens ersättningsskyldighet.

10.6 Förtida upphörande av avtalet

Beställaren äger säga upp avtalet i förtid till omedelbart upphörande, eller till upphörande vid datum som Beställaren anger om Leverantören väsentligen åsidosätter sina skyldigheter enligt avtalet. Som väsentligt åsidosättande räknas bland annat när:

- Leverantören brister i uppdragets utförande och rättelse ej sker utan dröjsmål efter erinran av Beställaren.
- Leverantören försätts i konkurs eller i likvidation, är under tvångsförvaltning, är underkastad näringsförbud eller annat liknande förfarande, är föremål för ackord eller har tillsvidare inställt sina betalningar eller annars på goda grunder kan befaras vara på obestånd eller inte fullgör sina skyldigheter avseende redovisning, svenska skatter eller socialavgifter eller årsredovisning till Bolagsverket.
- Leverantören är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, ackord eller annat liknande förfarande.

- En förändring sker direkt eller indirekt avseende ägandet av en majoritet av aktierna i Leverantören, eller annars det bestämmande inflytandet över Leverantören förändras direkt eller indirekt, på ett sätt som Beställaren inte skäligen kan godta.
- Det framkommer att Leverantören i sin ansökan lämnat oriktiga uppgifter eller på annat sätt i samband med det ansökningsförfarande som har föregått tecknande av detta avtal undanhållit väsentliga uppgifter som föranlett Beställaren att teckna avtal med Leverantören.
- Verksamhetschef eller annan person i ledande ställning hos Leverantören eller person verksam hos Leverantören enligt lagakraftvunnen dom dömts för brott som avser yrkesutövningen eller dömts för annat brott ägnat att allvarligt rubba Beställarens eller allmänhetens förtroende för Leverantören, eller Leverantörens lämplighet att fullfölja avtalet, och Leverantören inte vidtar erforderliga åtgärder för att skilja vederbörande från uppdrag som omfattas av avtalet.
- Leverantören dömts att betala företagsbot för brott som avser yrkesutövningen eller dömts att betala företagsbot för annat brott ägnat att allvarligt rubba Beställarens eller allmänhetens förtroende för Leverantören, eller Leverantörens lämplighet att fullfölja avtalet.
- Företrädare för Leverantören har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller.
- Socialstyrelsen/Inspektionen för vård och omsorg eller allmän förvaltningsdomstol genom lagakraftvunnet beslut helt eller delvis förbjudit Leverantörens verksamhet enligt PSL. Detta gäller under förutsättning att den förbjudna verksamheten inverkar på Avtalets fullgörande.
- Ej uttömmande uppräknat grundar följande omständigheter rätt enligt första punkten för Beställaren att säga upp avtalet i förtid om Beställaren konstaterar att:
    - Leverantören inte upprätthåller enligt detta Avtal överenskommen kvalitet och tillgänglighet, vilket föranleder att patientsäkerheten hotas.
    - Leverantören uppfyller inte – vid uppdragets utförande – gällande medicinska krav på undersökning, vård och behandling samt krav avseende bemötande av patienter.
    - Leverantören bryter mot lagar, författningar, föreskrifter, beslut och riktlinjer som denne har att iaktta i sin verksamhet.
    - Leverantören brister ifråga om organisation, ledning och intern kontroll, exempelvis avseende verksamhetschef och ansvar för enskilda ledningsuppgifter.
    - Kraven i Patientdatalagen avseende hantering av patientuppgifter tillgodoses inte av Leverantören.
    - Leverantören utför Uppdraget med risker för patientsäkerheten vad gäller antalet vårdpersonal i förhållande till förväntade patientvolymer (underbemanning) och/eller nödvändig formell och reell kompetens hos vårdpersonalen.
    - Leverantören söker genom ett illojalt eller otillbörligt agerande tillförskansa sig ekonomiska fördelar i avtalsrelationen med Beställaren.
    - Leverantören agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Beställarens renommé eller allmänhetens förtroende för Beställaren försämras och/eller Leverantören agerar på ett sätt som medför att Beställarens förtroende för Leverantören allvarligt rubbas.

I händelse av att Avtalet sägs upp med stöd av någon av i ovan punkter nämnda grunder, ska Leverantören ersätta Beställaren för uppkommen skada, bland annat den merkostnad uppsägningen orsakat Beställaren.

Beställaren kan antingen säga upp avtalet med omedelbar verkan eller säga upp det till en viss tidpunkt.

Leverantören har även efter avtalets upphörande ansvar för de kostnader som uppstått under verksamhetstiden och som Leverantören haft kostnadsansvar för enligt avtalet.

Förtida upphörande av avtal på grund av kontraktsbrott kan medföra skadestånd i enlighet med allmänna avtalsrättsliga principer, med undantag för utebliven vinst och annan indirekt skada.

11 Invånarnas val samt patienternas rättigheter och delaktighet

11.1 Principer för invånarnas val

Enligt 7 kap. 3-3 a §§ och kap.3 8 § HSL har en region en skyldighet att låta alla som omfattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård välja utförare inom ett vårdvalssystem i primärvården. I Region Halland sker detta val genom att hälso- och sjukvårdsberättigade listar sig på vårdcentral inom regionen.

Invånaren väljer bland godkända vårdenheter, anslutna genom Lag om Valfrihetssystem (LOV). Läkare som arbetar enligt lagen om läkarvårdsersättning är inte en valbar vårdenhet. Invånaren har möjlighet till byte av utförare (listning) vid två tillfällen under ett år. Ytterligare byten under året kräver särskilda skäl exempelvis byte av bostadsort eller att utföraren där patienten i listade inte uppfyller den nationella vårdgarantin. En invånare kan endast vara listad vid en vårdcentral åt gången

För barn 0-12 år väljer vårdnadshavaren. När det gäller nyfödda listas barnet per automatik på samma vårdenhet där vårdnadshavaren är listad. Därefter har vårdnadshavaren rätt att själv välja vårdenhet.

Valet av vårdenhet kan ske av anhörig eller god man, om invånaren inte har egen förmåga.

Invånare med skyddad identitet kan välja vårdenhet men deras val registreras inte i befolkningsregistret. I stället för Hälso- och sjukvårdspeng utgår ersättning för invånare med skyddad identitet enligt ”Ersättning för enstaka besök”,

Den invånare som inte aktivt väljer vårdcentral, listas enligt närhetsprincipen.

Invånarnas integritet värnas. Det är inte tillåtet att efterforska och kontakta patienter som avlistat sig från vårdcentralen i syfte att ta reda på orsak till omlistning eller annan utvärdering.

11.2 Listning på vårdenhet

Invånaren gör sitt val genom att logga in på e-tjänster på www.1177.se/halland. Valet av vårdenhet gäller direkt och kräver ingen ytterligare administration. Om önskad vårdenhet inte är valbar erbjuds invånaren möjlighet att ställa sig i kö genom e-tjänster på www.1177.se/halland .

Pappersblankett för val av vårdgivare ska endast användas i undantagsfall. Vid användande av pappersblankett ska denna undertecknas av både invånaren och en företrädare för den valda vårdenheten. Varje vårdenhet ska tillhandahålla valblanketter, men i första hand vägleda invånaren att välja via 1177.se/halland. Invånarens frågor kan också besvaras på tfn 0771-900 300, vardvalsservice@regionhalland.se.

Uppgifter om invånarnas val registreras omgående i Region Hallands befolkningsregister. Uppdateringar som gäller nyfödda, inflyttade, utflyttade och avlidna sker fortlöpande. Om pappersblankett används räknas den dag som Vårdvalsservice registrerar valblanketten.

Vårdenheten ska kunna erbjuda sina listade invånare möjligheten att välja och få tillgång till en fast läkarkontakt. Vårdenheten ansvarar för att etablera ett internt kösystem till enskild läkare om behovet uppstår. Patienter med behov ska få en fast vårdkontakt med samordningsansvar utsedd. Uppgift om fast läkarkontakt och fast vårdkontakt ska dokumenteras i Region Hallands system.

11.3 Begränsning av antal listade på en vårdenhet

Regionen får besluta om att begränsa det antal invånare som får vara listade på en vårdenhet, men det får endast ske på begäran av utföraren. Regionen får helt eller delvis avslå begäran om listningsbegränsning enbart om det finns särskilda skäl. Dessa skäl kan vara att det påverkar invånarnas valfrihet eller tillgänglighet till närsjukvård på ett påtagligt negativt sätt. Listningsbegränsningar behöver balanseras mot den totala kapaciteten av närsjukvård. Rutin Handläggning av listningsbegränsning inom Vårdval Halland

11.4 När invånaren flyttar

Nyinflyttade i Halland informeras via brev från Region Halland om att de erbjuds välja vårdenhet inom närsjukvården Vårdval Halland. Invånaren får information om vilka vårdenheter de kan välja mellan, vad valet av vårdenhet innebär och om vad vårdenhetens åtagande innebär. Om invånaren inte gjort sitt val inom tre månader anses invånaren ha valt en vårdenhet inom sitt närområde och närhetsprincipen tillämpas. Detta kan komma att ändras vid införandet av Nationell listningstjänst.

Invånare som flyttar till en annan kommun i Halland informeras av Vårdvalsservice om att valet av vårdenhet i närsjukvården kvarstår tills invånaren gjort ett nytt val. Sker flytt inom samma kommun skickas inte någon information ut.

Invånare som flyttar från Halland avregistreras det datum som uppgiften om avflyttning blivit inläst i befolkningsregistret.

11.5 Om vårdenheten flyttar, samlokaliseras eller byter namn med mera

Om vårdenhet flyttar, samlokaliseras, eller byter namn med mera

Om en vårdenhet flyttar, samlokaliseras, byter namn eller övergår till filial är det Region Halland och vårdenhetens ansvar att samordnat informera de individer som är listade på vårdenheten om förändringarna.

Om Leverantör som driver vårdenhet slås samman med annan i Vårdval Halland godkänd Leverantör är det Region Halland och den Leverantör som övertar vårdenhetens ansvar att i förväg, samordnat, informera de individer som är listade vid vårdenheten om leverantörsbytet. Individer som finns listade vid vårdenheten, vid tidpunkten för övergången till den övertagande leverantören, kvarstår som listade vid vårdenheten.

Beträffande omkostnader för information; internt, externt och till listade individer, står Leverantören för materiella omkostnader såsom kuvert, papper och porto. Region Halland står för administration, information och distribuering.

Om vårdenheten upphör eller övergår till ny leverantör

Om en vårdenhet upphör är det Region Halland och vårdenhetens ansvar att samordnat informera de individer som är listade på vårdenheten om förändringen. Region Halland skickar meddelande till alla listade med uppmaning att lista om sig. Om invånaren inte gjort sitt val inom tre månader anses individen valt den vårdenhet som har det geografiska samhällsmedicinska ansvaret för den adress individen är folkbokförd på.

Det samhällsmedicinska ansvaret fördelas till övriga vårdenheter i området.

Om en vårdenhet övergår från en Leverantör till en annan så övertar den nya Leverantören vårdansvaret för samtliga individer som är listade vid vårdenheten. Den nya Leverantören och Region Halland ansvarar för att individer som valt vårdenheten samordnat informeras om ägarförändringen.

Beträffande omkostnader för information; internt, externt och till listade individer, står Leverantören för materiella omkostnader såsom kuvert, papper och porto. Region Halland står för administration, information och distribuering.

Filial

Vårdenheten kan, efter Region Hallands medgivande bilda och driva en filial. Med filial avses en underavdelning till vårdenheten som erbjuder ett begränsat utbud av vårdtjänster, exempelvis läkarmottagning och/eller distriktssköterskemottagning och bedrivs i annan lokal än där vårdenheten finns. En filial är inte en valbar utan knyts till en vårdenhet. En filial ska drivas av samma organisation/juridiska person som driver vårdenheten. Underentreprenör till vårdenheten tillåts inte driva en filial. Verksamhetschefen på vårdenheten ska vara verksamhetschef också för filialen.

Filialbildning tillåts om denna är till nytta för huvudenhetens listade patienter eller förbättrar vårdutbudet i områden där avståndet är långt till närmaste vårdenhet. En filial får inte användas för att kringgå konkurrensreglerna i vårdval i närsjukvården. Ansökan om filialverksamhet ska vara skriftlig och innehålla en utförlig beskrivning av vårdinnehåll, bemanning, lokalisering, lokaler och tillgänglighet.

Uppfyller inte leverantören det i ansökan beskrivna vårdinnehållet, bemanningen, lokaliseringen, lokaltillgången, tillgängligheten eller den verksamhet som bedrivs vid filialen i annat hänseende är behäftad med väsentliga brister har Region Halland rätt att återta sitt medgivande till fortsatt drift av filialen.

Vårdenheten ska tillse att patienter i behov av vård som saknas på filialen erbjuds vård på huvudmottagningen. I det fall filialen inte har öppet i samma omfattning som vårdenheten ska vårdenheten ansvara för att patienter i behov av vård erbjuds vård på vårdenheten under ordinarie öppettider.

Vårdenheten ansvarar för att det tydligt framgår för invånarna att filialen är en underavdelning till denna.

Om en vårdenhet övergår till att bli en filialmottagning till en annan vårdenhet ska alla vid vårdenhetens listade personer i förväg informeras av den övertagande vårdenheten om förändringen, hur denna påverkar vårdinnehåll, lokalisering och tillgänglighet på filialen samt möjligheten för listade personer att lista om sig. Personer som finns listade vid vårdenheten, vid tidpunkten för övergången till filialmottagning, omlistas till den vårdenhet dit filialmottagningen blir knuten.

Handläggningstid

Region Halland beräknar att handläggningstiden avseende begäran om verksamhetsförändring uppgår till minst tre månader. Om Region Halland finner att begäran om verksamhetsförändring kan accepteras överenskommer Parterna gemensamt vid vilket datum förändringen tidigast kan träda i kraft. Se även kapitel 13.2 IT-tjänster gällande vikten av att i god tid kontakta Region Hallands vårdsystems- och HAK-förvaltning vid verksamhetsförändringar i form av flytt, samlokalisering, namnbyte, övergång till filial, sammanslagning eller upphörande av verksamhet.

11.6 Patientens rättigheter

Leverantören ska ha goda kunskaper i Patientlagen och vara patienten behjälplig om sina rättigheter. Information om patientens rättigheter finns redovisade på www.1177.se/halland.

Den enskilde patienten och närstående ska ges möjlighet att vara delaktiga i och ha inflytande över vård och behandling.

Invånare som är i behov av tolk ska få detta, i enlighet med 13 § förvaltningslag (2017:900). Leverantören svarar för kostnaden för tolk till döva, dövblinda och hörselskadade vid patientkontakt. Språktolk ersätts enligt särskild ordning, se ersättning för tolkkostnader under avsnitt 14.5.

Leverantören ska ha kännedom om Region Hallands regler för sjukresor och vara patienten behjälplig med att ordna med resa.

12 Information och marknadsföring

Vårdenheten ska följa de riktlinjer för information till patienter som Region Halland har fastställt samt i övrigt följa god sed inom området.

12.1 Vårdvalssymbolen ger signal om godkännande

Vårdvalssymbolen ska användas i all kommunikation med invånarna (annonser, kallelser, broschyrer m.m.) samt på en skylt som ska sitta vid vårdenhetens entré (tillhandahålls av Region Halland vid godkännandet). Denna visar att vårdenheten är godkänd och ingår Region Hallands skattefinansierade vårdutbud.

12.2 Information om kontaktuppgifter och patientavgifter

Region Halland informerar invånarna om vårdenhetens kontaktuppgifter (öppettider, adress, telefon m.m.) och om dess grundutbud (verksamheter, kompetenser mm), bland annat via Hallandskatalogen och www.1177.se/Halland, enligt en bestämd mall.
Vårdenheten är ansvarig för att uppgifterna hålls uppdaterade.

Vid all vård som Leverantörens utför ska Region Hallands patientavgifter och regler tillämpas. Detta gäller även priser för hälsovård, vaccinationer och intyg. Se Avgiftshandboken. En aktuell förteckning över patientavgifter ska finnas tillgänglig på vårdenheten och förvaras väl synlig för patienterna.

Leverantören ska alltid lämna kvitto eller räkning till patienten. Innehållet ska vara utformat enligt Region Hallands anvisningar. Leverantören ska följa Region Hallands riktlinjer för högkostnadsskydd och E-frikort

12.3 Grundutbud av information

Vårdenheten ska bereda plats för det grundutbud av information om patienters rättigheter som Region Halland ger ut. Informationen tillhandahålls kostnadsfritt och ska finnas på väl synlig plats på vårdenheten

Vårdenheten har ansvar för att aktuell information aktivt kommuniceras med patienterna och de som valt vårdenheten.

Vårdenheten ska aktivt och kontinuerligt förse patienten med kvalitetssäkrad och invånaranpassad information kring patientens rättigheter och skyldigheter, hälsa, sjukdomar, behandlingar och olika livssituationer med stöd av 1177 Vårdguiden, www.1177.se/halland.

12.4 Medicinsk information på nätet

Vårdenheten ska aktivt förse patienten med kvalitetssäkrad och invånaranpassad information kring hälsa, vård och olika livssituationer med stöd av 1177 Vårdguiden, www.1177.se/Halland.

Andra webbplatser eller källor till patientinformation ska vara medicinskt kvalitetssäkrad, inte ha några kommersiella intressenter, vara invånaranpassad samt helst hänvisa eller länka till den information som finns inom området på www.1177.se/halland.

12.5 Reklam och marknadsföring

Vid marknadsföring ska Leverantören följa marknadsföringslag (2008:486) och god marknadsföringssed. Tjänster och erbjudanden av hälso- och sjukvårdskaraktär får inte erbjudas, varken gratis eller subventionerat, i syfte att motivera till konsumtion av vårdtjänster eller val av vårdenhet www.1177.se/halland.

Reklam för behandlingsmetoder och preparat som inte är förenliga med vetenskap och inte är kunskapsbaserad får inte finnas i väntrummen eller kommuniceras med patienterna. Detta gäller även för vårdenhetens kommunikation via internet.

Vid riktad marknadsföring gentemot enskilda individer ska Region Halland informeras i förväg och korrigering av innehåll kan ske. Vid sådan marknadsföring medsänds valblankett restriktivt (tillåts endast i samband med att vårdenhet flyttar, byter namn/ägare eller upphör med verksamheten). Detta gäller även valblanketter i digital form exempelvis QR-kod till enskild vårdcentral.

Politisk information i form av affischer och flygblad eller liknande ska inte förekomma i väntrum eller andra lokaler där patienterna uppehåller sig.

Då Region Hallands primära uppdrag är att erbjuda vård till invånarna i Halland ska Leverantörens marknadsföring i första hand riktas till invånarna i Halland. Leverantören ska därför välja medium och distributionskanaler som når invånarna i Halland framför medium och distributionskanaler som når invånare utanför regionen.

12.6 Ny vårdenhet

När en ny vårdenhet startar medges marknadsföring och annonsering tidigast 3 månader före öppnande.

12.7 Öppettider

Vårdenhetens öppettider ska annonseras tydligt på mottagningen, i telefonmeddelande och på www.1177.se/halland.

13 Verksamhetsstöd – IT-tjänster

13.1 Digital tillgänglighet och Digitalt utbud

I Region Hallands hälso- och sjukvårdsstrategi beskrivs i mål 4 satsningar på digitalisering utifrån ett invånar- och medarbetarperspektiv. ”Invånaren ska ges möjlighet att ta ansvar utifrån sin egen förmåga”.

Varje vårdgivare som har avtal med Region Halland ska vara digital tillgänglig. Dialogen mellan vården och invånaren ska i högre utsträckning ske genom digitala verktyg i den mån det är möjligt.
Vårdgivaren ska arbeta löpande med att utveckla sin verksamhet med hjälp av digitala tjänster som kompletterar och förbättrar vårdutbudet. Detta ska ske utan att göra avkall på möjligheten för den enskilde invånaren att komma i kontakt med vården eller genomföra sin behandling.

Vårdenheten ska erbjuda grundutbud av digitala tjänster som specificeras enligt Digitalt utbud.

Vårdenheten ska kunna erbjuda Distanskontakt enligt Region Hallands tillämpningsanvisning/rutin.

Utöver det kan mottagningen själv välja att komplettera sitt tjänsteutbud med ytterligare tjänster inom 1177 e-tjänster eller via andra tjänster. Varje mottagning ska aktivt utveckla tjänsteutbudet utifrån invånarens och verksamhetens behov.

För att hålla samman invånarens tidbok ska vårdenheten erbjuda webbtidbokning via 1177 ~~Vårdguidens~~ e-tjänster.

13.2 Gemensamma IT-tjänster

Gemensamma IT-tjänster är en förutsättning för att Region Halland ska kunna tillhandahålla en jämlik, säker och effektiv vård samt för att en optimal samverkan ska kunna utvecklas i vårdprocessen mellan olika utförare. Gemensamma IT-tjänster är också en förutsättning för uppföljning och analys av uppdrag.

Beställaren tillhandahåller IT-tjänster till Leverantören i vårdvalet i Region Halland. Tjänsterna delas upp i obligatoriska och frivilliga tjänster. Dessa framgår av bilaga IT-tjänster. I bilagan beskrivs också övriga förutsättningar för teknik och infrastruktur samt prislistor för valbara tjänster och produkter. Under pågående avtalsperiod kan införande av nya obligatoriska system ske.

- Leverantören och vårdenheten ska använda de system, applikationer och tjänster som Beställaren anvisar som obligatoriska. Detta gäller bl. a. journalsystemet med vidhängande funktionalitet, t ex läkemedelsjournal, kassasystem och nationella e-Tjänster, applikation för avvikelsehantering, granskning av åtkomstloggar och samordnad vårdplanering.
- Leverantören ansvarar för och ska se till att vårdenhetens personal hanterar regiongemensamma IT-tjänster, sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation samt personuppgiftsbehandling i enlighet med gällande lagstiftning samt följer övriga riktlinjer och policys, upprättade av Region Halland.
- Leverantören ansvarar för att de uppgifter som registreras i gemensamma system är korrekta och ska se till att de olika inmatningsprocesserna kvalitetssäkras.
- Leverantören ska upprätthålla reservrutiner för de fall IT-stöd uppvisar störningar eller avbrott.

- Leverantören ska utse kontaktperson för vårdenhetens samverkan med Beställarens IT-organisation. Leverantören behöver säkerställa att utsedd kontaktperson, ur ett systemförvaltningsperspektiv, har god kännedom kring verksamhetens vårdprocesser och har kompetens att inom området kommunicera frågor kring nationella tjänster, utveckling, utbildning, förvaltning och support.
- Leverantören ska utse Läkemedelsansvariga läkare och Läkemedelsansvariga sjuksköterskor för vårdenhetens samverkan med beställarens IT-organisation, Leverantören behöver säkerställa att utsedd kontaktperson, ur ett systemförvaltningsperspektiv, har god kännedom kring verksamhetens vårdprocesser och har kompetens att inom området kommunicera frågor kring nationella tjänster, utveckling, utbildning, förvaltning och support.
- Leverantören ska ha personal med grundläggande IT-kunskaper för att kunna hantera anvisade system och tjänster. Verksamhetens personal, alternativt IT-kontaktperson, ska delta vid utbildningar i Region Hallands IT-stöd. I samband med dessa står Leverantören för personalens lönekostnader och eventuella resekostnader. Självkostnadspris kan förekomma för vissa utbildningar.
- Om en vårdenhet flyttar, samlokaliseras, byter namn, övergår till filial, slås samman med annan i Vårdval Halland godkänd vårdenhet eller upphör med sin verksamhet ska Leverantören i god tid kontakta Region Hallands vårdsystems- och HAK-förvaltning inför omorganisation/sammanslagning/upphörande för att säkerställa nödvändiga förändringar/anpassningar i journalsystemen och andra berörda system och tjänster. Se även kapitel 11.5 Om vårdenheten flyttar, samlokaliseras eller byter namn med mera.

13.3 Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Region Halland har beslutat om en kontinuitetsprincip för vårddokumentation som innebär att Region Halland som sjukvårdshuvudman ansvarar för att vårddokumentationen finns samlad och tillgänglig för alla vårdgivare som har avtal med Region Halland. Leverantören kommer att ingå i sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation enligt lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation SVOD med vårdgivare och omsorgsgivare. Den sammanhållna dokumentationen möjliggör direktåtkomst till patientuppgifter mellan olika vårdgivare och omsorgsgivare i vårdkedjan om patientens samtycke till det finns. Leverantören ska följa LSVOD:s krav och tillhörande föreskrifter för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Leverantören ska:

- Se till att patienter informeras om att vårdgivaren ingår i sammanhållen vård och omsorgsdokumentation, om de medicinska fördelarna med detta och om patientens rätt att motsätta sig att uppgifter görs tillgängliga för andra vårdgivare eller omsorgsgivare genom sådan dokumentation.
- Följa Region Hallands säkerhetspolicy och anvisningar om ”Informationssäkerhet”
- Följa bestämmelserna för journalföring i enlighet med PDL, LSVOD och Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården HSLF-FS 2016:40 Journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.
- I linje med lagkrav i PDL och enligt Region Hallands rutin Loggkontroll av åtkomst till vårdinformation, följa upp och granska åtkomstloggar i de aktuella systemen genom användandet av regionens applikation för loggkontroll, Monitor.

- I linje med lagkrav i PDL och enligt Region Hallands rutin Loggutdrag till patient, på begäran lämna ut loggutdrag till patient genom användandet av regionens applikation för loggkontroll, Monitor.
- Se till att journalpliktig personal har den kunskap som krävs för att hantera aktuella system och e-tjänster samt att dokumentation görs i enlighet med gällande termer och begrepp.
- Se till att personalen följer den informationsstruktur som Beställaren angett beträffande koder, sökord, mallar och kataloginformation i journalen.
- Följa Region Hallands anvisningar kring hälsoinformatik dvs. kunskap om insamling, representation, bearbetning, presentation, kommunikation och all slags hantering av data, information och kunskap inom hälso- och sjukvården samt den medicinska vetenskapens olika discipliner.

13.4 Personuppgiftsbiträdesavtal

Personuppgiftsbiträdesavtal ska enligt dataskyddsförordningen ~~ska~~ tecknas mellan Leverantören och Beställaren när vårdavtal tecknas. Leverantören är personuppgiftsansvarig och Beställaren är personuppgiftsbiträde för de tjänster som hanterar personuppgifter i register. Personuppgiftsbiträdesavtalet ska gälla även efter att vårdavtalet upphör. Region Hallands behandling av Leverantörens personuppgifter utgör endast teknisk bearbetning och lagring å Leverantörens vägnar. Uppgifter som Leverantören uppdrar Region Halland att behandla på så sätt skyddas av absolut sekretess, se 40 kap. 5 § OSL.

13.5 E-tjänstekort (SITHS)

För att uppfylla Patientdatalagens krav på stark autentisering krävs E-tjänstekort (SITHS) för identifiering. Leverantören ska se till att all hälso- och sjukvårdspersonal innehar ett personligt SITHS-kort för att säkert kunna dokumentera i och få åtkomst till journalbunden information samt att använda de nationella tjänsterna t ex Pascal, Mina vårdkontakter med flera Leverantören erbjuds att anskaffa e-tjänstekortet (SITHS) via Region Halland till självkostnad. Se vardgivare.regionhalland.se/service-it/siths/

13.6 Verksamhetskatalogen – Hallandskatalogen samt HSA-katalog

Leverantören ska ansluta vårdenheten/alla vårdenheter till Hallandskatalogen, som är en del av den nationella verksamhetskatalogen HSA. Hallandskatalogen utgör källan för information för flera nationella tjänster och är en förutsättning för att dessa, samt många av Region Hallands webbtjänster och system, ska fungera.
Se rutin hallandskatalogen

13.7 Nationella tjänster

Beställaren ansvarar för att Leverantören ansluts på ett säkert och effektivt sätt till befintliga och kommande nationella tjänster inom vård och omsorg, exempelvis NPÖ, Journalen via nätet, Pascal och 1177 e-tjänster.

Leverantören ska medge att Beställaren ansluter verksamheten till gemensamma nationella IT-tjänster. För nationella IT-tjänster ska Leverantören teckna personuppgiftsbiträdesavtal med Beställaren.

För informationen som behandlas i den nationella tjänsten kopplade till Mitt Vaccin är Leverantören personuppgiftsansvarig, Region Halland personuppgiftsbiträde, Inera AB och Cambio AB är underbiträde.

- Ineras kundavtal och tjänstespecifika dokument samt villkor för behandling av personuppgifter.

13.8 Region Hallands Spärrtjänst

Vid nyttjande av sammanhållen vård och omsorgsdokumentation kräver LSVOD att dokumentationssystemet kan spärra åtkomst till omsorgsmottagar- och patientuppgifter. Spärr hanteras i flera olika system som använder sig av sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. För att möjliggöra för patienten att få information spärrad enligt LSVOD tillhandahåller Region Halland en lokal ”Spärrtjänst”. Region Hallands spärrtjänst har också givits i uppdrag att ombesörja detta för Regio Hallands leverantörer inom valfrihetssystemen.

Leverantören godkänner genom sitt deltagande i valfrihetssystemet att Region Halland utför spärrtjänsthantering för Leverantörens räkning.

13.9 Avvikelsehantering

Systemet för avvikelsehanteringen ska vara gemensamt för alla verksamheter inom Region Halland och de verksamheter som Region Halland finansierar, utom för läkare och fysioterapeuter som ersätts utifrån den nationella taxan. Den avvikelsehanteringsapplikation som ingår i det obligatoriska systempaketet, ska användas av Leverantörens vårdenhet/er.

Alla avvikelser av betydelse för att undvika skador och störningar, inklusive risk för att sådana uppstår nu eller i framtiden, ska registreras i anvisat system enligt gällande föreskrifter. Den som har identifierat avvikelsen gör en bedömning av om den ska rapporteras och om andra berörda ska informeras och involveras, t ex annan enhet och patient/närstående.

Vårdenheten ska genom sin uppföljning och analys av inträffade avvikelser använda detta i sin verksamhetsplanering och sitt arbete med ständiga förbättringar. Region Halland ska kunna använda databasen för övergripande analyser och för att få indikationer på vanligt förekommande avvikelser.

13.10 Beställarens datalager

Beställarens datalager är delvis en gemensam resurs för alla utförare av hälso- och sjukvård inom Region Halland. Beställaren använder datalagret för uppföljning av de uppdrag som ges till olika utförare i bland annat vårdvalet. Leverantören ska medge att information från Beställarens vårdinformationssystem överförs till datalagret och används för vårdvalsuppföljning och kvalitetssäkring samt leverans till nationella register bl. a. hos Socialstyrelsen, SKR och registerhållare för kvalitetsregister i samma omfattning som Beställarens övriga verksamheter.

Beställarens officiella programvaror för rapportering och analys bör vara det gemensamma verktyget för rapporter.

13.11 Digitalt utbud

Vårdenheten ska erbjuda grundutbud av tjänster som specificeras enligt Digitalt utbud.

Utöver grundutbud kan mottagningen själv välja att komplettera sitt tjänsteutbud med ytterligare tjänster inom 1177.se eller via andra tjänster. Varje mottagning ska aktivt utveckla tjänsteutbudet utifrån invånarens och verksamhetens behov.

Vårdenheten ska erbjuda webbtidbokning via 1177.se som en naturlig del i tidbokningsprocessen. Vårdenheten ska säkerställa att invånaren ser alla sina bokade tider, men också ge invånaren möjlighet att själv avboka och omboka sina samtliga tider samt så

långt som möjligt ge möjlighet att boka till alla yrkeskategorier via webbtidbokningen på www.1177.se. Vårdenheten ska kunna erbjuda Distanskontakt - tillämpningsanvisning

13.12 Vårdinformationssystem vid verksamhetens upphörande

Vid vårdenhetens upphörande ska Leverantören medverka till att en medicinsk säker och en trygg övergång av patienter kan ske till ny vårdgivare. Se även kapitel 11.5 ”Om vårdenheten flyttar, samlokaliseras eller byter namn med mera” för mer information.

Vårdenhetens dokumentation i vårdinformationssystemet, utifrån avtalet om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation kommer att fortsatt gälla och förvaring/fortsatt lagring sker i ett av Region Halland anvisat system. Informationen är fortsatt tillgänglig för befintliga och nya vårdenheter som finansieras av Region Halland. Detta innebär för den upphörande leverantören att:

- leverantören fortsatt är personuppgiftsansvarig för journaldokumentationen
- tecknat personuppgiftsbiträdesavtal fortsätter att gälla samt att
- ett avtal om fortsatt förvaring/lagring av uppgifter i de vårdinformationssystem som Leverantören använt inom Vårdval Halland upprättas med Region Halland

Ovanstående gäller samtliga elektroniska vårdinformationssystem som är anvisade från Region Halland.

När det gäller journaldokumentation som utifrån tidigare regelverk kunnat ske i ett eget elektroniskt journalsystem, eller om det funnits pappersjournaler, är Leverantören fortsatt ansvarig för hanteringen av dessa. Journaler för listade patienter ska, efter patients samtycke, överlämnas till ny leverantör. I och med detta upphör den tidigare Leverantörens ansvar för dessa journaler. Om ingen ny leverantör gör anspråk på journalerna ansvarar den tidigare Leverantören för dessa. Enligt 3 kap 17§,PDL, ska journalerna bevaras i minst 10 år. Om vårdgivaren inte själv anser sig kunna ta hand om sitt journalarkiv när verksamheten upphör, kan denne ansöka hos IVO om ett omhändertagande av journalarkivet.

Vid vårdavtalets upphörande ska den utrustning som Region Halland hyr ut till Leverantören återgå till regionen. Att avtalet upphör ska inte befria någon av parterna från vid tillfället kvarstående och icke uppfyllda åtaganden eller förpliktelser gentemot den andra parten.

13.13 Vårdinformationssystem som avvecklas

Obligatoriska vårdinformationssystem/IT-tjänster, som leverantören enligt krav i vårdvalsavtal (13.2) och överenskommen SVOD (13.3) nyttjar kan av olika anledning bli aktuella för avveckling. Informationen från vårdsystem som avvecklas ska enligt lagkrav arkiveras. Arkiveringen sker genom beställarens försorg i R7e-arkiv, som är en samverkan mellan 15 regioner om en gemensam förvaltning av en gemensam IT-lösning för arkivering av bland annat vårdsystemsinformation.

Vårdenhetens dokumenterade vårdsystemsinformation som pga vårdsystemets avveckling arkiveras i R7e-arkiv omfattas fortsatt av avtalet om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (13.3). Informationen är fortsatt tillgänglig för befintliga och nya vårdenheter som finansieras av Region Halland. Detta innebär för leverantören att:

- leverantören fortsatt är personuppgiftsansvarig för den arkiverade journaldokumentationen
- tecknat personuppgiftsbiträdesavtal fortsätter att gälla

14 Ekonomisk ersättning

14.1 Hälso- och sjukvårdspeng

Hälso- och sjukvårdspengen utgör den huvudsakliga delen av vårdenhetens ersättning, vilken baseras på hur många hallänningar som valt vårdenheten, kapiteringsersättning. Ersättningen är riskjusterad för förväntat kostnadsutfall. 90 procent av ersättningen riskjusteras för vårdtyngd utifrån ålder och kön och 10 procent av ersättningen fördelas utifrån socioekonomiska variabler.

Hälso- och sjukvårdspengen finansierar de kostnader som är förknippade med åtagandet till de hallänningar som listat sig på vårdenheten, exempelvis kostnader för personal, lokaler, utrustning, inkontinenshjälpmedel och medicinsk service exklusive röntgen. Röntgen Halland är anslagsfinansierad och därmed fri nyttighet för vårdcentralerna. Från 2027 kommer kostnaderna för subventionerad medicinsk fotvård att hanteras centralt. I kostnadsansvaret ingår också besök som vårdenhetens listade hallänningar gör hos andra vårdenheter, hos läkare enligt lagen om läkarvårdsersättning och hos fysioterapeuter enligt lagen om ersättning för fysioterapi. Även betalning för den utomlänsvård som vårdenhetens listade hallänningar konsumerar, som avser närsjukvård, ska täckas av hälso- och sjukvårdspengen.

För hallänningar som listar sig i annan region utgår hälso- och sjukvårdspengen till en så kallad fiktiv vårdcentral som har kostnadsansvar för dessa patienters vårdkonsumtion.

Vårdenhetens kostnadsansvar omfattar inte kostnader för personliga hjälpmedel, kostnader för smittskyddsprover eller smittspårning.

Vårdenhetens kostnadsansvar omfattar inte kostnad för läkemedel inom läkemedelsförmånen som förskrivs till patient.

Det är möjligt för samtliga vårdenheter att avropa Region Hallands upphandlade nettopriser för läkemedel på rekvisition. Vårdenheten ska i sådant fall teckna särskilt avtal med leverantörer som utför tjänsten läkemedelsförsörjning åt Region Halland.

Vårdenheten har kostnadsansvar för samtliga läkemedel som rekvireras till verksamheten förutom för vissa rekvisitionsläkemedel där regionen ersätter vårdenheten för kostnaden. Se rutin som anger de läkemedel som ersätts. Dessa läkemedel ska rekvireras på ett sådant sätt att lägsta pris för uppdragsgivaren säkerställs, det vill säga till Region Hallands avtalspriser. Ersättning för rekvirerade läkemedel

Läkemedel som rekvireras och administreras av vårdenhet ska enbart användas i hälso- och sjukvårdande syfte.

Hälso- och sjukvårdspengen för 2027 uppgår till xxxx kronor per hälso- och sjukvårdspoäng.

Ålders och könsbaserad ersättning Tabellen inte uppdaterad till 2027 års värde
90 procent av Hälso- och sjukvårdspengen är riskjusterad för förväntad vårdtyngd i den listade populationen hallänningar utifrån ålder och kön.

Invånarna grupperas i nio olika åldersintervall samt kön, där varje kategori har en specificerad vikt.

	Vikt		Kronor	
Åldersgrupp	**Kvinna**	**Man**	**Kvinna**	**Man**
0-1	2,26	2,28	8 193	8 266
2-5	1,53	1,54	5 547	5 583
6-14	0,60	0,59	2 175	2 139
15-29	0,59	0,49	2 121	1 776
30-44	0,64	0,52	2 335	1 885
45-59	0,73	0,60	2 661	2 175
60-69	1,32	1,21	4 774	4 387
70-79	1,95	1,88	7 059	6 816
80+	2,77	2,80	10 042	10 151

Förändras under budgetarbetet och demografi

Ersättning utgår med ((a*b)+(c*d))*e*f kronor.
a = Antal kvinnor
b = Vikt kvinna
c = Antal män
d = Vikt man
e = Hälso- och sjukvårdspeng
f = Inviktningsandel ålder/kön

Socioekonomisk ersättning
10 procent av Hälso och sjukvårdspengen baseras på socioekonomiska variabler kompletterar den ålders- och könskategoriserade ersättningen. CNI är en metod som syftar till att med utgångspunkt från socioekonomiska förhållanden, förutsäga framtida ohälsa för dimensionering av primärvårdsresurser för enskilda avgränsade populationer.

Förklaringsfaktorer för ohälsa:

- Ålder över 65 år och ensamboende.
- Utlandsfödd (Syd- och Östeuropa (ej EU), Asien, Afrika och Latinamerika).
- Arbetslös eller i åtgärd 16 – 64 år.
- Ensamstående förälder med barn 17 år eller yngre.
- Person 1 år eller äldre som flyttat in i området.
- Lågutbildad 25 – 64 år.
- Ålder yngre än 5 år.

För de individer som valt vårdenheten beräknas ett index, vilket används vid beräkning av ersättning till vårdenheten. Avstämning av CNI sker tre gånger per år och gäller därefter i fyra månader.

Ersättning utgår med a*b*c*d*e kronor, där
a= Antal listade individer
b= Hälso- och sjukvårdspeng
c= Snittpoäng Halland (poäng/individ)
d= Inviktningsandel CNI
e= Standardiserat CNI-index

Betalningsvillkor hälso- och sjukvårdspeng
Utbetalningen av hälso- och sjukvårdspengen sker månadsvis med en tolftedel av den beräknade årsersättningen. Utbetalning sker från Region Halland runt den 15:e varje månad så att betalningen är mottagaren tillhanda senast den 21:e varje månad. Hälso- och sjukvårdspengen innevarande månad baseras på antalet listade invånare vid den senaste poängberäkningen. Exempelvis ligger antalet listade den 4 januari till grund för utbetalningen den 21:e januari.

Uppräkning hälso- och sjukvårdspeng
Samma överväganden om utveckling och uppräkning av hälso- och sjukvårdspengen görs som för annan verksamhet som drivs i egen regi. Beslut om ersättningsnivå tas i samband med kommande års mål och budget.

14.2 Täckningsgrad primärvårdskonsumtion

Täckningsgraden är benämningen på det vårdkonsumtionsmått som avser andel öppenvårdsbesök i primär- eller närsjukvård som patienterna gör. Kvoten baseras sålunda på invånarnas konsumtion av vård, inte på vårdenhetens produktion. Målet är att primärvårdsbesök ska utgöra 80 procent av all öppenvård, men den målrelaterade ersättningen utgår från hallandsgenomsnittet (brytpunkt). Täckningsgraden regleras genom avdrag eller tillägg på ersättningen och är direkt proportionerlig mot vårdenhetens hälso- och sjukvårdspoäng.

Vårdenhetens täckningsgrad mäts i procent med två decimaler. Mätning görs en gång per tertial (fyramånadersperiod) och baseras i huvudsak på vårdkonsumtionen under föregående tertial. Vid förseningar i redovisning av öppenvårdskontakter kommer besöken i stället att ingå i täckningsgraden vid tidpunkten för dataleverans, dock ej äldre besök än 12 månader.

När vårdenhetens utfall överstiger genomsnittet görs ett tillägg på ersättningen med 1,2 % per procentuell avvikelse från snittet. När vårdenhetens utfall understiger genomsnittet sker ett avdrag enligt samma princip.

Med besök i öppen hälso- och sjukvård avses all skattefinansierad sjukvård samt patientfinansierad hälsovård enligt Avgiftshandboken, som registreras inom närsjukvård, somatisk specialistsjukvård och psykiatri, inom och utom länet, oberoende av vårdgivare. Vårdenhet som köper vård av underleverantör ansvarar själv för att vårdkontakterna registreras.

I täckningsgraden ingår inte:

- Telefonkontakter.
- Forskning och läkemedelsstudier.
- Laboratoriebesök och röntgen.
- Besök på mödrahälsovård och ungdomsmottagningar.
- Regionvård och högspecialiserad vård.

- Besök inom vissa verksamheter inom somatisk specialistsjukvård, till exempel specialisttandvården, avdelningarna för obstetrik/BB/förlossning/ amningsmottagning, dialys, kliniska studieenheten.
- Besök på Habilitering för barn, unga vuxna och vuxna personer samt Resurscentrum för kommunikation (DAKO).
- Företagshälsovård.

14.3 Ersättning för utförd vård

Ersättning för utförd vård ges i de fall som avser:

- Enstaka besök av patienter som är listade på annan vårdenhet.
- Utförd vård vid avtalsrelation.
- Utomlänspatienter.
- Utländska medborgare och utlandssvenskar.
- Asylsökande och tillståndslösa.
- Patienter med beslutad avgiftsfrihet (kompensation för utebliven patientavgift).

Ersättning för listade hallänningars besök

Vårdenheten får ingen besöksersättning för halländska patienter som är listade på vårdenheten, med undantag för patientavgifter. Betalda patientavgifter tillfaller vårdenheten. För listade utomlänspatienter, se avsnitt ”ersättning för vård av utomlänspatienter”.

Ersättning för enstaka besök av patient från annan vårdenhet

Vid vård av hallänning, som är listad på en annan vårdenhet i Halland, ersätts vårdenheten enligt prislista för enstaka besök som årligen fastställs av Region Halland.

Besökskategori	**Besöksersättning** (exkl. patientavgift)	**Kommentar**
Läkare	450 kr	Inkl. medicinsk service, exklusive röntgen
Psykolog	600 kr	
Kurator, arbetsterapeut	500 kr	
Sjuksköterska, distriktssköterska	300 kr	
Fysioterapeut, normalbesök	240 kr	Naprapat likställs med fysioterapeut.
Fysioterapeut, gruppbesök	100 kr	Gruppbesök, en eller flera personal träffar flera patienter vid samma tillfälle.
Avgiftsbelagd provtagning	50 kr	Mellanliggande provtagning
Avgiftsfri provtagning	150 kr	Provtagning i samband med betalt läkarbesök, eller med ordination från annan vårdenhet.
Ej legitimerad personal	0 kr	
Övriga yrkeskategorier	400 kr	Krav på legitimation föreligger
Distanskontakt		Ersättning som vid fysiskt besök

Ersättning vid avtalsrelation

Vårdenheter som tecknar avtal med andra vårdenheter om att tillhandahålla och utföra vård, där avtalet även reglerar ersättning och denna avviker från prislistan ”Enstaka besök”, administrerar själva ersättningen. Säljande vårdenhet ansvarar då för fakturering av den vårdenhet som uppbär patientens hälso- och sjukvårdspeng.

Om ett sådant avtal finns, ska detta meddelas Region Halland så att avtalsförhållandet kan registreras. Besöksersättning mellan sådana vårdenheter undantas vid den centrala avräkningen och prissättning enligt prislistan ”Enstaka besök”.

Ersättning för utomlänspatienter

Genom lag ges patienter som omfattas av en annan regions ansvar för hälso- och sjukvård, d.v.s. patienter folkbokförda i en annan region, möjlighet att söka vård och lista sig i Halland. Vårdenheten ska ge vård på lika villkor oavsett var patienten är folkbokförd och enbart ta hänsyn till de medicinska behov som patienterna har.

Vårdenheten får ersättning i enlighet med fastställd utomlänsprislista (exklusive kostnad för röntgen).

Vårdenheten ska, för att erhålla ersättning, följa hemregionens remissregler.

Utbetalning av besöksersättning för vård av icke hallänningar sker i efterskott i samband med att patientens hemregion faktureras, dock ej besök äldre än sex månader. Utomlänsfakturering administreras av Region Halland.

Ersättning för utländska medborgare och utlandssvenskar

Försäkringskassan på Gotland betalar ut ersättning för vård av personer bosatta i EU- eller EES-land utanför Sverige. Region Hallands egna verksamheter fakturerar Försäkringskassan direkt. Privata vårdenheter skickar in utbetalningsunderlag till Region Hallands GAS för vidarefakturering till Försäkringskassan. Kopia på giltigt EU-kort eller giltigt, provisoriskt intyg ska bifogas. Saknas detta betalas inte någon ersättning ut. För patienter från de nordiska länderna tillämpar Region Halland 30 dagars betalningsvillkor efter utbetalningsunderlagets ankomst.

Försäkringskassan på Gotland betalar även ut ersättning för vård av personer bosatta i ett konventionsland. För vidare information se aktuella uppgifter i Avgiftshandboken. Kopia på giltigt pass eller intyg ska bifogas utbetalningsunderlaget för vidarebefordran till Försäkringskassan.

Utlandssvenskar bosatta utanför EU-området och övriga konventionsområden har rätt till akut vård till vanlig patientavgift. Region Halland ersätter Vårdenheten för mellanskillnaden.

För vård av andra utländska medborgare och utlandssvenskar bosatta i övriga länder gäller särskilda regler. I flera fall betalar patienten själv sin vård enligt ”utomlänsprislistan”. För utförlig information om ersättning för vård av dessa patienter – se Avgiftshandboken.

Ersättning för vård av asylsökande

För hälso- och sjukvård av asylsökande, där kostnaden för vårdtillfället understiger 100 000 kronor, utgår ersättning enligt utomlänsprislistan, kolumn Västra Sjukvårdsregionen. För att få ersättning ska särskilda underlag (gäller inte vårdcentraler i egen regi) skickas in. Dessa finns i Avgiftshandboken. Uppgift om LMA-nummer (Lagen om mottagande av asylsökande) ska framgå på underlaget eller bifogas separat.

Information om ersättning för vård överstigande 100 000 kronor finns i Avgiftshandboken

För varaktig vård till nyanlända (vårdbehovet bedöms vara i minst tre år) beviljas ersättning om kostnaderna uppgår till minst 60 000 kronor under en 12-månadersperiod. För mer information, se Avgiftshandboken.

Kostnader för vaccin till asylsökande barn ersätts med halva vaccinkostnaden (enligt Region Hallands upphandlade prislista för vaccin). För utbetalning använd avsedd blankett. Blanketter finns på vårdgivarwebben: Vaccin – Avgifter, dokumentation och ersättning - Vårdgivare

Ersättning för vård av tillståndslösa. Ersättning för vård till personer som vistas i landet utan tillstånd utgår enligt samma princip som för asylsökande.

Patientavgifter respektive kompensationsersättning vid beslutad avgiftsfrihet
Genom lag eller Regionfullmäktiges beslut kan betalningsfrihet för patientens öppenvårdskontakt föreligga. Regelverket för detta återfinns i Avgiftshandboken. Om sådan godkänd betalningsbefrielse föreligger utges kompensation för utebliven patientavgift av Region Halland.

Ersättning baseras på ankomstregistrerade uppgifter om patientavgift och avgiftsreducering i Cosmic.

14.4 Avdrag för köpt vård

I vårdenhetens kostnadsansvar ingår olika typer av besök som vårdenhetens listade hallänningar gör inom primärvård i hela Sverige:

- Vårdkontakt på andra vårdenheter inom Vårdval Halland.
- Köpt vård vid avtalsrelation.
- Vårdkontakt på vårdenheter i andra regioner (exklusive röntgen).
- Vårdkontakt hos privata läkare i allmänmedicin anslutna till lag om läkarvårdsersättning.
- Vårdkontakt hos privata fysioterapeuter anslutna till lag om ersättning för fysioterapi.

Avdrag för besök på annan vårdenhet inom Vårdval Halland
Avdrag för besök på annan vårdenhet gjord av hallänning som är listad i Halland sker enligt prislistan enstaka besök som årligen fastställs av Region Halland. Avdraget sker i samband med utbetalningen av hälso- och sjukvårdspengen, normalt månaden efter besöket.

Kostnad för köpt vård vid avtalsrelation
I de fall vårdenheten har tecknat avtal om att köpa vård från en annan vårdenhet, där avtalet även reglerar ersättning och denna avviker från prislistan, ska vårdenheten betala ersättning till den vårdenhet som har tillhandahållit vården.

Avdrag för besök på vårdenheter i andra regioner
Genom lag ges hallänningen möjlighet att söka öppen vård i andra regioner. Vårdenheten svarar för kostnaderna för primärvård som deras listade halländska patienter får i en annan region. Avdrag sker i enlighet med fastställd prislista för den sjukvårdsregion som aktuell region ingår i. Avdrag för sådan vård sker i samband med att den region som gett vården fakturerar Region Halland, normalt 2 månader efter besöket.

Vårdenheten har kostnadsansvar för 25 % av de kostnader som faktureras Region Halland för utomläns distansbesök.

Avdrag för besök hos läkare och fysioterapeut enligt lagen om läkarvårdsersättning respektive lagen om ersättning för fysioterapi
Avdrag för besök hos privata läkare inom allmänmedicin och privata fysioterapeuter sker i samband med utbetalningen av hälso- och sjukvårdspengen, normalt 1-2 månader efter besöket.

Avdrag för besök hos läkare utgörs av ett schablonpris uppgående till 740 kronor per besök och inkluderar Region Hallands kostnad för medicinsk service och röntgen.

För fysioterapeuter sker avdrag med faktiskt belopp enligt Förordning (1994:1120) om ersättning för fysioterapi, reducerat för patientavgift.

14.5 Övriga ersättningar

Ersättning för besök i hemmet av läkare till patient med kommunal hälso- och sjukvård

Ersättning utgår med 1000 kr per besök för besök i hemmet av läkare till patient med kommunal hälso- och sjukvård. Ersättning utgår endast för fysiska besök.

Ersättning för tolkkostnader
Tolkersättning utgår med faktisk tolkkostnad för asylsökande, nyanlända och andra grupper med behov av tolk. Vårdenheter i egen regi ersätts via automatbokföring i slutet av månaden. Privata vårdcentraler betalar först tolkfakturan själv, varefter Region Halland kan faktureras aktuellt belopp. Ersättning utbetalas mot uppvisande av vårdenhetens fakturor för att styrka uppkomna kostnader. Kostnaden ska debiteras senast 12 månader efter fakturadatum.

Region Halland tar emot e-fakturor via Peppol-nätverket. Vår elektroniska fakturaadress i Peppol är 0007:2321000115. Märk fakturan med referens: ZZXXX051.

Fakturor som skickas till RH betalas 30 dagar efter fakturans ankomstdatum till RH.

Utöver faktisk tolkersättning utgår ett tillägg vid vårdbesök för asylsökande oavsett tolkbehov. Ersättning betalas ut per automatik till alla verksamheter i egen regi. För privata vårdcentraler görs ett tillägg på den ersättning som betalas ut för vård till asylsökande (som sker efter särskild ansökan till Region Halland).

För mer information se vårdgivarwebben för Tolk och rutin för tolktjänster
I första hand ska digitaltolk användas och tolk på plats endast i undantagsfall.

Ersättning för hantering av kommunsköterskan inlämnade prover
För prover tagna av kommunsköterskor som inlämnas till annan vårdenhet än patientensvalda, kan vårdenheten som får hantera provet för befordran till laboratorium, få ersättning. Hanteringen avser centrifugering, packning och transport till laboratorier, inklusive eventuella materialkostnader.

Ersättning för inlämnade prover ersätts av patientens valda vårdenhet med ett belopp i enlighet med Prislista Klinisk kemi för ”Provsändning "EJ FRYST" externt lab.”. Även om patienten har flera prover tas enbart en avgift ut.

Ersättning för hjälpmedel (förbrukningsmaterial) till utomlänspatienter
Ersättning för hjälpmedel (förbrukningsmaterial) till utomlänspatienter utgår till förskrivande vårdcentral med faktisk kostnad. Förskrivning ska ske enligt reglerna i Riksavtalet för utomlänsvård.

Vårdenheter i egen regi fakturerar folkbokförd region via GAS. Privata vårdcentraler betalar först fakturan själv, varefter Region Halland kan faktureras aktuellt belopp. Ersättning

utbetalas mot uppvisande av vårdenhetens fakturor för att styrka uppkomna kostnader. Kostnaden ska debiteras senast 3 månader efter fakturadatum.

Region Halland tar emot e-fakturor via Peppol-nätverket. Vår elektroniska fakturaadress i Peppol är 0007:2321000115. Märk fakturan med referens: ZZXXX051. Notera ”Hjälpmedel utomlänspatient” på fakturan.

Fakturor som skickas till RH betalas 30 dagar efter fakturans ankomstdatum till RH.

Ersättning för vissa vaccinationer

Vissa vaccinationer inom allmänna vaccinationsprogram och speciella vaccinationsinsatser är kostnadsfria för berörda patienter. Vårdenheten erhåller ersättning för vaccinationerna ~~efter~~ under förutsättning att vaccinationerna är registrerade i MittVaccin. Se information om vilka vaccinationer som ersätts på vårdgivarwebben: Vaccin – Avgifter, dokumentation och ersättning - Vårdgivare

Momskompensation

Momslagstiftning ger Region Hallands vårdenheter i egen regi avdragsrätt för ingående moms vid inköp av varor och tjänster inom området hälso- och sjukvård. Privata vårdaktörerna saknar motsvarande möjlighet och behöver i stället kostnadsföra ingående moms. För att upprätthålla konkurrensneutralitet mellan Region Hallands egna vårdenheter och privata vårdenheter får de privata vårdaktörerna ett tillägg som kompensation för dessa merkostnader.

Momskompensation utgår med den för varje tillfälle aktuella procentsatsen i 1§ förordningen (2005:811) om ersättning för viss mervärdesskatt, 6 procent, för kommuner och regioner.

Basen för momskompensation utgörs av hälso- och sjukvårdspengen efter tillägg eller avdrag för täckningsgraden.

Egenträning

Patienter kan vid behov egenträna i vårdenhetens eller samverkanspartners lokaler. Egenträning likställs med friskvård och är inte en aktivitet som finansieras genom uppdraget. Patientens förmåner gäller inte heller. Patienten betalar självkostnadspris för egenträning, analogt med Avgiftshandbokens regler för projektgrupp. Frikort gäller inte och möjlighet till sjukreseersättning finns inte.

15 Ordlista

Förklaring till ord och begrepp som används i dokumentet:

1177 Vårdguiden: sjukvårdsrådgivning dygnet runt på telefonnummer 1177, webbplats http://www.1177.se/Halland information om hälsa, sjukdomar, livssituationer, kontaktuppgifter till all vård och tandvård och säkra personliga e-tjänster.

Avgiftshandbok: Av Regionfullmäktige beslutade avgifter inom hälso- och sjukvård.

Avtal Vårdval Halland: Det avtal som en godkänd leverantör tecknar med Region Halland. Avtal mellan Region Halland och privat leverantör är civilrättsligt bindande. Regionstyrelsen har fattat ett beslut som binder godkända enheter inom egenregin och aktuell förvaltning till alla villkor som stadgas i Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag samt i avtalet.

Beställare: Region Halland.

CNI: Care Need Index.

Cosmic: Gemensamt vårdadministrativt system inom Region Halland.

Distanskontakt: Region Hallands definition ansluter till Socialstyrelsens definition för begreppet distanskontakt. Med distanskontakt avses vårdkontakt i öppenvård där hälso- och sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda. Distanskontakter kan ske genomöverföring av ljud, bild, text eller som kombination av dessa.

Fiktiv vårdcentral: Den fiktiva vårdcentralen är en administrativ konstruktion för att omhänderta det ekonomiska ansvaret för de hallänningar som är listade i annan region.

Förfrågningsunderlag: Underlag för ansökan om att få delta i Vårdval Halland enligt Lagen om valfrihetssystem. Det valfrihetssystem som en upphandlande myndighet tillhandahåller.

GAS: Gemensam Administrativ Service, som är Region Hallands servicecenter för en samlad administrativ funktion.

Godkännande: Alla Sökanden som uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget godkänns och har rätt att bli en del av Vårdval Halland.

HSA: Katalogtjänst inom nationell e-Hälsa som innehåller kvalitetssäkrade uppgifter om personer, funktioner och enheter i Sveriges kommuner, regioner och privata vårdgivare. Uppgifterna hanteras i Halland via Hallandskatalogen (HAK).

HAK: Hallandskatalogen är den lokala, elektroniska katalogtjänst som används för att skapa och underhålla uppgifter i den nationella HSA-katalogen. Hallandskatalogen/HSA innehåller kvalitetssäkrade uppgifter om personer, funktioner och enheter i Sveriges kommuner, regioner och privata vårdgivare.

IVO: Inspektionen för Vård och Omsorg ansvarar för tillsyn över hälso- och sjukvård, hälso- och sjukvårdspersonal, socialtjänst och verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Myndigheten ansvarar också för viss tillståndsprövning.

Leverantör: Juridisk person/vårdaktör och ägare av vårdenhet.

Lifecare SP: Systemstöd för vårdplanering

Listning: Uppgifter om den enskilde förs in i en förteckning över utförarens patienter.

LOV: Lagen (2008:962) om valfrihetssystem.

Luftvägsregistret: Nationellt samlingsregister för luftvägssjukdomar med syfte att förbättra kvaliteten i omhändertagandet av patienter med luftvägssjukdomar och säkerställa en likvärdig vård i olika delar av landet.

NDR: Nationella diabetesregistret.

NPÖ: Nationell patientöversikt, gör det möjligt för behörig vårdpersonal att med patientens samtycke ta del av journalinformation som registrerats hos andra landsting, kommuner eller privata vårdgivare.

PDL: Patientdatalag (2008:355)

Policy: En av Region Halland politiskt beslutad avsiktsförklaring som ger riktlinjer för att styra verksamheten mot att uppnå önskade mål.

Primärvård: Hälso- och sjukvårdsverksamhet som utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svarar för befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering och som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser. (Socialstyrelsens definition)

PSL: Patientsäkerhetslag (2010:659)

Region Halland: Den 1 januari 2011 samlades regional utveckling och hälso- och sjukvård samt tandvård (tidigare Landstinget Halland) i en gemensam organisation.

SIP: Samordnad Individuell Plan. En struktur för patientens vårdplan när flera organisationer medverkar i vården.

SITHS: Tjänstelegitimation, Säker IT Hälso- och Sjukvård.

Specialiserad vård: Hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvård (Socialstyrelsens definition)

SveDem: Svenska demensregistret.

SKR: Sveriges Kommuner och Regioner

Styrdokument: Av Region Halland fattade beslut vars syfte är att styra regionens verksamheter i en bestämd riktning.

LSVOD: Lagen (2002:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Sökanden: Vårdgivare som ansöker om godkännande för att bli Leverantör inom Vårdval Halland.

Terapirekommendationer: Av Läkemedelskommittén Halland beslutade rekommendationer för läkemedelsbehandling och val av mest kostnadseffektiva preparat och behandling.

Underleverantör: En aktör som vårdenheter har eget avtal med.

Vårdenhet: Leverantörens mottagning.

Vårdvalsservice: Servicefunktion mot vårdenheter och invånare.

Invånarens val av vårdenhet inom Vårdval Halland

Det här innebär vårdvalet för dig

Vid val av vårdcentral i Halland väljer jag vilken vårdcentral, driven i privat eller offentlig regi, som ska få uppdraget att ge mig sådan hälso- och sjukvård som inte är sjukhusvård.

De vårdcentraler jag kan välja emellan har granskats och godkänts av Region Halland, de följer lagar och föreskrifter och erbjuder säker vård med hög kvalitet.

Genom mitt val godkänner jag att mina personuppgifter får användas enligt Dataskyddsförordningen, för att säkerställa en sammanhållen och säker vård. Vald vårdcentral informeras löpande om övriga besök utförda inom ramen för Vårdval Halland.

Vårdcentralen ger mig den hälso- och sjukvård jag behöver, efter en medicinsk bedömning av mina behov. Vårdcentralen ska uppfylla den nationella vårdgarantin.

Förteckning på de godkända vårdcentralerna finns på www.1177.se.

Det går också att beställa förteckningen från Vårdvalsservice, tfn 0771-900 300 eller e-post: vardvalsservice@regionhalland.se.

Välj vårdenhet säkert via internet

Det smidigaste sättet att välja vårdenhet är via http://www.1177.se/Halland/vardval (Mina vårdkontakter).

Logga in med e-legitimation eller med lösenord och SMS-kod för att säkert välja din vårdenhet. Valet registreras omedelbart och du kan därefter direkt kontakta din valda vårdenhet via vårdenhetens e-tjänster på 1177.se eller via telefon.

Om du inte har tillgång till internet behöver du använda nedanstående valblankett. När du fyllt i begärda uppgifter och undertecknat blanketten, skickar du den antingen direkt till den valda vårdenheten eller till Regionen Hallands Vårdvalsservice.

Blankett för val av vårdcentral

Namn
Adress
Postnr och ort
Personnummer 12 siffror

Enklast väljer du vårdcentral via internet, logga in på www.1177.se/Halland

Jag vill välja vårdcentral:

Namn på vårdcentral och kommun

Vårdvalet gäller tills vidare eller till dess du gjort ett nytt val av vårdcentral.

Telefonnummer och övriga upplysningar

Uppgifterna behandlas enligt Dataskyddsförordningen. Personuppgiftsansvarig är Regionstyrelsen.

Datum	**Underskrift**	**Namnförtydligande**
Datum	**Målsmans underskrift ***	**Namnförtydligande**

*) För barn 0 - 12 år ska målsman skriva på.

För frågor runt vårdvalet:

Kontakta aktuell vårdcentral eller Vårdvalsservice på tfn 0771-900 300 eller e-post: vardvalsservice@regionhalland.se

Valblanketten ska lämnas in på, eller skickas till, den vårdcentral du väljer.

Vårdcentralens anteckningar

Datum	**Inskickad till Vårdvalsservice av**	**Ve-kod**

Ansökan om godkännande för Vårdval Halland

Specialitet: ……..

Den sökande har tagit del av hela innehållet i Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland 2024 och kommer i sin ansökan att visa att den nya vårdenheten uppfyller samtliga skallkrav och att verksamheten kommer att arbeta i enlighet med Region Hallands mål för hälso- och sjukvården.

Huvudman/juridisk person ……..…….....

…….....…….

Adress …….

……..…….....……

Telefon ……..…….....……..

E-post …….…….....……..……

Organisationsnummer …….

Beräknad driftstart ……..…….....

Datum …….....

Underskrift av behörig företrädare för juridiska personen

……..

Namnförtydligande och ställning i företaget

……..

Avtalsmall

Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem

§ 1 Avtalets omfattning

I detta Avtal regleras Leverantörens bedrivande av vårdval inom

<ange specialitet> (”Uppdraget”) vid:

<ange namn>, <ange organisationsnummer> och <ange adress för mottagningen/område>.

Med Avtalet förstås bestämmelserna i detta Vårdavtal, Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag och dess bilagor (”Avtalet”).

§ 2 Avtalet

Leverantören åtar sig (”Åtagandet”) att utföra Uppdraget enligt Avtalet och den årligen fastställda ”Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland”. Detta Avtal ersätter tidigare avtal mellan parterna avseende anslutning till valfrihetssystemet. Villkoren för Leverantörens utförande av Uppdraget framgår av Avtalet och gällande Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland. Båda parter förbinder sig att följa gällande villkor i Avtalet.

Avtalet utgörs av nedanstående handlingar vilka kompletterar varandra. Förekommer mot varandra stridande bestämmelser i handlingarna gäller handlingarna i följande ordning, såvida inte omständigheterna i det aktuella fallet uppenbarligen föranleder en annan ordningsföljd

1) Detta avtal
2) Gällande Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland
3) Övriga bilagor, t.ex. kring gemensamma system, rapportering av verksamhetsdata etc.

§ 3 Definitioner

Befrielsegrund

Parts (Beställarens och Leverantörens) möjlighet att bli befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet till följd av särskild omständighet som preciseras i § 9 ”Force majeure”.

Beställare

Region Halland genom Regionstyrelsen, org.nr: 232100-0115.

Driftstart

Den dag Leverantören enligt Avtalet ska inleda att utföra Uppdraget.

Uppdrag

Leverantören uppgift är att bedriva hälso- och sjukvård enligt detta Avtal och Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland.

Leverantören

Den person (juridisk eller enskild fysisk person) Beställaren tecknat Avtalet med, se inledningen av Avtalet.

Åtagande

Leverantörens löfte att utföra Uppdraget enligt Avtalet.

Ändringsmeddelade

Skriftligt meddelande från Beställaren till Leverantören med information om ändringar i Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag som enligt Avtalet blir bindande för Leverantören.

§ 4 Avtalsperiod

Avtalet träder i kraft den dag då båda parter undertecknat det. Utförande av Uppdraget inleds vid Driftstart.

Driftstart för detta Avtal är den <ange datum fr.o.m.>. Avtalsperioden löper i tio (10) år från och med Driftstarten.

Om avtalet inte sagts upp av någon part skriftligen senast tolv (12) månader före avtalsperiodens utgång förlängs avtalet med två (2) år i taget, med samma uppsägningstid.

Regler om förtida upphörande finns i § 8.

Före Driftstarten äger Leverantören inte rätt att utföra vård enligt detta Avtal.

Förkortad avtalsperiod i visst fall

Oaktat vad som stadgas ovan om avtalsperiod och uppsägningstid, gäller följande:

För det fall att Avtalet tecknas efter det att Beställaren sagt upp samtliga andra avtal inom vårdvalsområdet från en och samma tidpunkt, upphör även detta Avtal vid denna tidpunkt. Bestämmelsen innebär att avtalet i sådana fall får en kortare avtalsperiod än tolv månader.

§ 5 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Leverantören eller hos Leverantörens eventuella moderbolag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till Beställaren. På begäran av Beställaren ska Leverantören lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Leverantörens framtida möjligheter att uppfylla Avtalet.

Beställaren ska därefter pröva om Avtalet ska fortsätta att gälla eller om Avtalet ska sägas upp jämlikt § 8 nedan. Beställaren kommer bland annat att värdera om Leverantören med den nya ägaren uppfyller kraven för godkännande för att teckna vårdavtal. Beställaren ska skriftligen meddela Leverantören om sitt beslut avseende Avtalets fortsatta giltighet. Övergår avtalet till ny juridisk person ska avtalet skrivas om.

§ 6 Överlåtelse

Ingen av parterna äger rätt att överlåta eller pantsätta Avtalet eller någon rättighet eller skyldighet enligt Avtalet utan den andra partens skriftliga samtycke.

Leverantör äger inte, utan Beställarens skriftliga tillåtelse, överlåta fordringar eller andra krav (inklusive bl. a krav på skadestånd) hänförliga till detta avtal till någon tredje part.

Leverantör äger inte, utan Beställarens skriftliga tillåtelse, överlåta fordringar eller andra rättigheter genom kommissionsavtal eller fusion till någon tredje part.

§ 7 Brister i utförande av Åtagandet

Beställaren följer att Leverantören uppfyller sitt Åtagande och vidmakthåller den kvalitet i utförande av Uppdraget som följer av Avtalet. Om Beställaren konstaterar att Leverantören brister i sitt Åtagande kan Beställaren avkräva Leverantören en åtgärdsplan. Beställaren har också rätt att innehålla ersättning, sätta ned ersättning, på Leverantörens bekostnad avhjälpa brister i Leverantörens Åtagande samt en rätt till skadestånd. Vid avtalsbrott, som Beställaren bedömer som allvarligt, kan ovan angivna rättigheter som tillkommer Beställaren brukas utan att en åtgärdsplan upprättats.

Åtgärdsplan

När Leverantören inte utför sitt Åtaganden enligt Avtalet har Beställaren rätt att begära Leverantörens rättelse samt upprättande av åtgärdsplan inom skälig tid alternativt inom av Beställaren angiven tid. Åtgärdsplan ska upprättas efter att Beställaren skriftligen, i den utsträckning detta är möjligt, har preciserat hur Leverantören brister i uppfyllandet av sina åtaganden. Om Leverantörens bristande avtalsuppfyllelse innebär att Beställaren eller Leverantörens patienter utsätts för betydande risker ska Leverantören påbörja sammanställningen av en åtgärdsplan utan att Beställaren skriftligen preciserat hur Leverantören brister i sina åtaganden.

I åtgärdsplanen ska Leverantören ange i vilken utsträckning denne brister i uppfyllandet av sina åtaganden, identifiera de risker som förknippas med brister i avtalsuppfyllelsen, ange vilka åtgärder som ska vidtas för att säkerställa framtida uppfyllelse av avtalet, uppge när i tiden åtgärderna för att rätta den bristande avtalsuppfyllelsen ska utföras samt när åtgärderna kan förväntas vara genomförda.

Åtgärdsplanen ska kommuniceras med Beställaren så snart Leverantören färdigställt planen. Beställaren fastställer, av Leverantören, inlämnad åtgärdsplan om planen kan förväntas leda till att den bristande uppfyllelsen av Avtalet upphör inom skälig tid med beaktande av de risker som är förknippade med den bristande uppfyllelsen av Åtagandet. Kan inte åtgärdsplanen förväntas leda till att den bristande uppfyllelsen av Åtagandet upphör inom skälig tid ska Beställaren informera Leverantören om att planen inte kommer att fastställas och skälen för detta. Leverantören ska fullfölja fastställd åtgärdsplan.

Om Beställaren av Leverantören inte erhåller åtgärdsplan inom skälig tid, alternativt den tid Beställaren angivit, Leverantörens åtgärdsplan inte kan fastställas, Leverantören inte följer av Beställaren fastställd åtgärdsplan eller bristerna i Leverantörens uppfyllelse av Åtagandet, av Beställaren, bedöms vara av sådant slag att annan påföljd än upprättande/fullföljande av åtgärdsplan är nödvändig för att i första hand säkerställa fullgörelse av Åtagandet och i andra hand avtalsrelationens upphörande har Beställaren rätt att innehålla samt nedsätta ersättning, utfå skadestånd, avhjälpa bristen på Leverantörens bekostnad samt säga upp avtalet för upphörande i förtid.

Rätt att innehålla samt nedsätta ersättning till Leverantören

Om Leverantören inte utför sitt Åtagande, inte upprättar en åtgärdsplan, medverkar till att en åtgärdsplan kan fastställas eller följer fastställd åtgärdsplan har Beställaren rätt att från framtida utbetalningar av ekonomisk ersättning till leverantören för avtalets uppfyllande innehålla belopp som efter bedömning av avtalsbrottets art, varaktighet samt medicinska- och ekonomiska konsekvenser skäligen kan förväntas leda till Leverantörens rättelse.

Om Leverantören inte inom skälig tid åtgärdar den bristande avtalsuppfyllelse eller Leverantörens avtalsbrott som ligger till grund för innehållandet av ersättning av beställaren bedöms vara av allvarlig art har Beställaren rätt att nedsätta Leverantörens rätt till ersättning utan att detta inverkar på Beställarens rätt till skadestånd.

Rätt till avhjälpande på Leverantörens bekostnad

Om Leverantören brister i uppfyllelse av detta avtal eller till avtalet tillhörande bilagor ge-nom att underlåta att utge betalning för de tjänster som Leverantören har en skyldighet att hålla sig med enligt Åtagandet har Beställaren rätt att på Leverantörens bekostnad avhjälpa bristen och från framtida utbetalning av ekonomisk ersättning samt avräkna ett belopp som svarar mot avhjälpandekostnaden.

Leverantörs skadeståndsskyldighet vid bristande uppfyllelse av Avtalet

Utan begränsning av annan rätt enligt detta Avtal ska Leverantören ersätta Beställaren för samtliga kostnader och förluster som Beställaren åsamkas med anledning av Leverantö-rens bristande avtalsuppfyllelse. Med skada avses bland annat den merkostnad uppsäg-ningen orsakar Beställaren.

Leverantörens ansvar för krav från tredje man

Leverantören ansvarar för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas vid Le-verantörens fullgörelse av sitt Åtagande. Leverantören ska hålla Beställaren skadelös om krav väcks mot Beställaren till följd av Leverantörens handlande eller underlåtenhet. Ansvaret gäller under avtalets giltighetstid och därefter under en period av tre år, utom i fall av uppsåt eller grov vårdslöshet, då ansvaret gäller till dess preskription inträder.

Beställaren ska omgående underrätta Leverantören om krav framställs mot Beställaren som avses i föregående stycke. Beställaren ska inte utan Leverantörens medgivande träffa uppgörelse gällande sådant krav som avses i föregående stycke om medgivandet kan påverka Leverantörens ersättningsskyldighet. Utan påverkan av ovanstående är Be-ställaren skyldig att vidta åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav riktas mot Beställaren som omfattas av Leverantörens ersättningsskyldighet.

Brister i rapportering

Leverantören ansvarar för all sin rapportering till Beställaren. Leverantören ska ha rutiner för att säkerställa att rapporteringen är korrekt. Om Leverantören är osäker på Beställarens rapporteringsinstruktioner är det Leverantörens ansvar att införskaffa tillräcklig information för att rapporteringen ska vara korrekt.

Om det finns fel i rapporteringen som innebär att för höga ersättningskrav ställs eller för hög utbetalning sker äger Beställaren rätt att reducera ersättningen på kommande utbetalningar till Leverantören med det belopp som felaktigt betalats ut. Beställaren ska skriftligen underrätta Leverantören om felet. Leverantören ska vidta de åtgärder som behövs för att felet inte ska upprepas. Vid återkommande fel i rapporteringen har Beställaren rätt att tillämpa sanktioner.

§ 8 Förtida upphörande

Allmänt om uppsägning

Uppsägning ska alltid ske skriftligen och utan oskäligt uppehåll efter det att den omständighet som åberopas som uppsägningsgrund blivit känd för den uppsägande parten.

Uppsägning ska anses ha nått motparten senast en (1) vecka efter det att uppsägningen avsänts med rekommenderad försändelse till motparten.

Om Avtalet sägs upp på grund av fel eller brister i Åtagandet är den part som brustit i Åtagandet skyldig att till den andra parten utge skadestånd för den skada denna part lidit i enlighet med allmänna avtalsrättsliga principer, med undantag för utebliven vinst och annan indirekt skada. Detta gäller dock inte vid Force majeure enligt § 9.

Rätten till uppsägning av avtalet är ömsesidig och var och en av parterna har rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande eller den senare dag som anges vid uppsägningen utifrån vad som stadgas nedan.

I § 9 regleras parts rätt att säga upp Avtalet om Befrielsegrund föreligger enligt Force majeure.

Beställarens rätt att säga upp avtalet

Beställaren äger säga upp avtalet i förtid till omedelbart upphörande, eller till upphörande vid datum som Beställaren anger om Leverantören väsentligen åsidosätter sina skyldigheter enligt avtalet. Som väsentligt åsidosättande räknas bland annat följande situationer:

- Leverantören brister i uppdragets utförande och rättelse ej sker utan dröjsmål efter erinran av Beställaren.
- Leverantören försätts i konkurs eller i likvidation, är under tvångsförvaltning, är underkastad näringsförbud eller annat liknande förfarande, är föremål för ackord eller har tillsvidare inställt sina betalningar eller annars på goda grunder kan befaras vara på obestånd eller inte fullgör sina skyldigheter avseende redovisning, svenska skatter eller socialavgifter eller årsredovisning till Bolagsverket.
- Leverantören är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, ackord eller annat liknande förfarande.
- En förändring sker direkt eller indirekt avseende ägandet av en majoritet av aktierna i Leverantören, eller annars det bestämmande inflytandet över Leverantören förändras direkt eller indirekt, på ett sätt som Beställaren inte skäligen kan godta.
- Det framkommer att Leverantören i sin ansökan lämnat oriktiga uppgifter eller på annat sätt i samband med det ansökningsförfarande som har föregått tecknande av detta avtal.
- Verksamhetschef eller annan person i ledande ställning hos Leverantören eller person verksam hos Leverantören enligt lagakraftvunnen dom dömts för brott som avser yrkesutövningen eller dömts för annat brott ägnat att allvarligt rubba Beställarens eller allmänhetens förtroende för Leverantören, eller Leverantörens lämplighet att fullfölja avtalet, och Leverantören inte vidtar erforderliga åtgärder för att skilja vederbörande från uppdrag som omfattas av avtalet.
- Företrädare för Leverantören har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller.
- Socialstyrelsen/Inspektionen för vård och omsorg eller allmän förvaltningsdomstol genom lagakraftvunnet beslut helt eller delvis förbjudit Leverantörens verksamhet enligt Patientsäkerhetslagen. Detta gäller under förutsättning att den förbjudna verksamheten inverkar på Avtalets fullgörande.
- Ej uttömmande uppräknat grundar följande omständigheter rätt enligt första punkten för Beställaren att säga upp avtalet i förtid om Beställaren konstaterar att:
    - Leverantören inte upprätthåller enligt detta Avtal överenskommen kvalitet och tillgänglighet, vilket föranleder att patientsäkerheten hotas.
    - Leverantören uppfyller inte – vid uppdragets utförande – gällande medicinska krav på undersökning, vård och behandling samt krav avseende bemötande av patienter.
    - Leverantören bryter mot lagar, författningar, föreskrifter, beslut och riktlinjer som denne har att iaktta i sin verksamhet.

- Leverantören brister ifråga om organisation, ledning och intern kontroll, exempelvis avseende verksamhetschef och ansvar för enskilda ledningsuppgifter.
- kraven i Patientdatalagen avseende hantering av patientuppgifter tillgodoses inte av Leverantören.
- Leverantören utför Uppdraget med risker för patientsäkerheten vad gäller antalet vårdpersonal i förhållande till förväntade patientvolymer (underbemanning) och/eller nödvändig formell och reell kompetens hos vårdpersonalen.
- Leverantören söker genom ett illojalt eller otillbörligt agerande tillförskansa sig ekonomiska fördelar i avtalsrelationen med Beställaren.
- Leverantören agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Beställarens renommé eller allmänhetens förtroende för Beställaren försämras och/eller Leverantören agerar på ett sätt som medför att Beställarens förtroende för Leverantören allvarligt rubbas.

I händelse av att Avtalet sägs upp med stöd av någon av i ovan punkter nämnda grunder, ska Leverantören ersätta Beställaren för uppkommen skada, bland annat den merkostnad uppsägningen orsakat Beställaren.

Beställaren kan antingen säga upp avtalet med omedelbar verkan eller säga upp det till en viss tidpunkt.

Leverantören har även efter avtalets upphörande ansvar för de kostnader som uppstått under verksamhetstiden och som Leverantören haft kostnadsansvar för enligt avtalet.

Förtida upphörande av avtal på grund av kontraktsbrott kan medföra skadestånd i enlighet med allmänna avtalsrättsliga principer, med undantag för utebliven vinst och annan indirekt skada.

Leverantörens rätt att säga upp avtalet

Leverantören äger rätt att säga upp avtalet till förtida upphörande utan angivande av särskilt skäl. Avtalet upphör att gälla tolv (12) månader efter det att den skriftliga uppsägelsen har inkommit till Beställaren.

Leverantör har rätt att säga upp avtalet om Leverantören inte accepterar de förändrade villkoren i uppdragsbeskrivningen och förfrågningsunderlaget som Beställaren beslutat om, inom 60 dagar efter det att ändringar tillkänna gjorts. Avtalet upphör i sådant fall att gälla 12 månader efter utgången av 60-dagarsfristen. Under den återstående avtalstiden gäller förutsättningarna i detta Avtal i sin lydelse före ändringarna.

Leverantören har rätt att säga upp avtalet för en verksamhet senast sex veckor före avtalat startdatum. Leverantören ansvarar för direktinformation till invånare som skickat in valblankett, till remittenter, vårdgrannar samt till allmänheten om tillbakadragandet

Leverantören har rätt att säga upp detta avtal till omedelbart upphörande, om Beställaren är i dröjsmål med betalning och inte erlägger betalning till Leverantören senast trettio (30) dagar efter skriftligen uppmaning därom.

Leverantören har även efter avtalets upphörande ansvar för de kostnader som uppstått under verksamhetstiden och som Leverantören haft kostnadsansvar för enligt Avtalet.

§ 9 Force majeure

Part är befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet, om underlåtenheten har sin grund i strejk, lockout, brand, översvämning, knapphet på

transporter eller energi, myndighets åtgärd, nytillkommen eller ändrad lagstiftning eller annan omständighet som ligger utanför ifrågavarande parts kontroll och omständigheten förhindrar eller försenar fullgörandet av förpliktelsen (”Befrielsegrund”).

Part som påkallar Befrielsegrund enligt stycket ovan ska utan dröjsmål skriftligen meddela den andra parten därom. Part ska vidta skäliga ansträngningar för att mildra omfattningen och effekten av Befrielsegrund.

Part ska återuppta fullgörandet av de förpliktelser som förhindrats eller försenats så snart det praktiskt kan ske. För det fall Befrielsegrunden varar mer än två månader, har den andra parten rätt att skriftligen säga upp Avtalet till omedelbart upphörande. Vid sådan uppsägning har ingen av parterna rätt till ersättning av den andra parten.

Leverantören är dock skyldig att fortsätta utföra Uppdraget under bl.a. kris- och katastrofberedskap.

§ 10 Försäkringar

Leverantören ska förbinda sig att teckna och vidmakthålla ansvars- och företagsförsäkringar efter vedertagna normer, som håller Beställaren skadelös vid eventuell skada.

Leverantören ska hålla Beställaren skadeslös om krav väcks mot Beställaren som en följd av Leverantörens handlande, eller underlåtenhet att handla. Ansvaret gäller under avtalets giltighetstid och därefter under en period av tre år, utom i fall av uppsåt eller grov vårdslöshet, då ansvaret gäller till dess preskription inträder.

Beställaren ska snarast underrätta Leverantören om krav framställs mot vårdgivare som omfattas av föregående stycke. Beställaren ska inte utan Leverantörens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav. Beställaren är därtill skyldig att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot Beställaren framförs som omfattas av Leverantörens ersättningsskyldighet.

§ 11 Kontaktpersoner

Parterna ska utse var sin kontaktperson. När part byter kontaktperson eller kontaktuppgifter, ska detta skriftligen meddelas den andra parten utan dröjsmål.

§ 12 Meddelanden

Meddelanden i anledning av Avtalet ska skickas till respektive parts kontaktperson med e-post. Meddelandet ska anses ha kommit till mottagaren tre arbetsdagar efter att det skickats.

§ 13 Tillämplig lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt.

Tvist i anledning av Avtalet ska avgöras av allmän domstol med Halmstad tingsrätt som första instans.

Tvister mellan Beställaren och leverantörer som ingår i region Hallands förvaltningsorganisation löses via interna regler.

§ 14 Efter Avtalets upphörande

Leverantören ska vid Avtalets upphörande samråda med Beställaren kring hantering av patientjournaler, patientlistor, lokaler, utrustning och personal samt information till patienter och allmänhet för att övergången till annan vårdgivare ska kunna ske utan avbrott eller brister i utförande av vården. Leverantören är skyldig att samverka med andra vårdgivare som kommer att ta över Leverantörens patientansvar.

När Leverantören upphör att utföra Uppdraget enligt Avtalet ska patientjournalerna överföras till annan av Beställaren anvisad hälso- och sjukvårdspersonal som framöver ska svara för patientens vård och behandling. Om journalen finns hos Beställaren ska istället en kopia av journalen överföras. Patientens medgivande till överföring ska finnas. Leverantören ska hantera patientjournaler, arkivmaterial och annan information i sin verksamhet avseende uppdraget i enlighet med gällande författningar och Beställarens riktlinjer för bevarande och gallring. Vid upphörande av Uppdraget ska Leverantören stå för kostnader som kan uppkomma i samband med överlämnandet av handlingar. Leverantören ska svara för att dokumentation upprättas vid överföring av patientjournal så att journal kan följas.

För utförda tjänster enligt Avtalet gäller Avtalets bestämmelser i tillämpliga delar även efter det att Avtalet upphört att gälla.

§ 15 Uppföljning inför Driftstart

Beställaren kommer ca två veckor före Driftstart att genomföra en uppföljning av om Leverantören är färdig och förberedd att utföra Åtagandet. Uppföljningen kommer att ske på plats där Uppdraget ska bedrivas. Leverantören ska delta i detta möte.

Beställaren kommer vid detta möte att följa upp att Leverantören vidtagit alla åtgärder som behövs för att Uppdraget ska kunna bedrivas enligt Avtalet.

Beställaren äger ensidigt rätt att besluta om en senare Driftstart eller att säga upp Avtalet till förtida upphörande om Beställaren bedömer att Leverantören saknar förutsättningar att utföra Åtagandet från Driftstart.

Leverantören äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av Beställarens beslut. Beställaren äger rätt till ersättning från Leverantören för kostnader Beställaren haft till följd av Leverantörens brister.

§ 16 Förändrade villkor

Beställaren har vid varje tidpunkt rätt att ändra i Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland och därmed i villkoren för Avtalet. Förändringarna gäller vanligtvis från varje årsskifte i samband med att uppdaterad Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland träder i kraft och blir bindande för Leverantören.

Så snart Beställaren har fattat beslut om ändring av villkoren i Avtalet inklusive dess bilagor, ska Beställaren skriftligen informera Leverantören om dessa ändringar. Om Leverantören inte accepterar de ändrade villkoren, har Leverantören rätt att säga upp avtalet i enlighet med § 8 (Leverantörs rätt att säga upp avtalet).

§ 17 Övrigt

Leverantören ska utföra Uppdraget enligt Avtalet som en självständig aktör och äger inte rätt att företräda Beställaren utöver vad som framgår av Avtalet.

Parts försummelse att vid ett eller flera tillfällen göra gällande rättighet enligt Avtalet eller att påtala förhållande som är hänförligt till Avtalet innebär inte att part avstått från rätten att vid senare tillfälle göra gällande eller påtala rättighet eller förhållande av ifrågavarande slag.

Om någon bestämmelse i Avtalet skulle vara ogiltig innebär det inte att Avtalet i sin helhet ska anses ogiltigt. Om sådan ogiltighet väsentligt påverkar någon av parterna äger denna part rätt till skälig jämkning av Avtalet.

§ 18 Signering

Avtalet har upprättats i två likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

Halmstad den <datum>	<ort>, den <datum>
Region Halland	<Leverantörens namn>
_____	_____
<ange namn>	<namn behörig avtalstecknare>
Hälso- och sjukvårdsdirektör	<titel>